

Pla Comarcal de Prevenció de Consum de Drogues i Ús Abusiu de Pantalles d'Osona

2023-2027



**Diputació
Barcelona**

Octubre 2023

Estudi elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de



Osona Acció Social
Consorci d'Osona de Serveis Socials



**Consell
Comarcal
d'Osona**

Catàleg 2022. PMT: 202210020898

Direcció tècnica:

Núria García

Subsecció de Projectes i Programes

SPOTT. Centre de Prevenció i Intervenció de drogodependències

Gerència de Serveis Socials

Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica:

Amb la col·laboració de la Fundació Ferrer i Guàrdia



**FUNDACIÓ
FERRER i GUÀRDIA.**

Redacció:

Sandra Gómez i Maria Padró-Solanet, Fundació Ferrer i Guàrdia

Coordinació:

Gerard Bover i Sílvia Rovira, Consorci d'Osona De Serveis Socials

Núria García, Diputació de Barcelona

Índex

Introducció	4
1 La diagnosi.....	6
1.1 Plantejament	6
1.2 Anàlisi de la realitat social comarcal.....	19
1.3 Anàlisi de les polítiques de prevenció comarcals	87
1.4 Conclusions.....	117
2. El disseny.....	121
2.1 Metodologia.....	121
2.2 Marc estratègic i principis transversals.....	122
2.3 Eixos i objectius estratègics	124
2.4 Projectes del Pla	128
2.5 Sistematització	155
2.6 Avaluació.....	159
Índex de taules i gràfics	162

Introducció

El Pla Comarcal de Prevenció de Consum de Drogues i Ús Abusiu de Pantalles d'Osona (PCDPO o Pla, a partir d'ara) constitueix una iniciativa que neix amb l'objectiu d'aglomerar i vertebrar les polítiques de prevenció de riscos relacionats amb el consum de drogues i l'ús abusiu de pantalles ja existents a la comarca, així com definir nous eixos i objectius estratègics que articulin a les actuacions futures. Així, en aquest document es recullen les línies estratègiques, els projectes i les actuacions concretes que estructuraran les polítiques de prevenció al llarg dels pròxims quatre anys.

El Pla parteix de la visió i treball transversal dels diferents serveis i recursos de la comarca, que s'ha liderat a través del Grup Motor del Pla i s'ha articulat a través de la formació d'una Comissió Tècnica interdisciplinària. Un treball en xarxa que vol donar resposta a l'amplitud i complexitat de les problemàtiques d'un territori extens i divers.

El PCDPO compta amb una doble finalitat. Per una banda, es tracta d'un document d'anàlisi de la realitat juvenil en l'àmbit del consum de drogues, pantalles, i conductes de risc, en el qual, com veurem a continuació, s'han tingut en compte dades quantitatives i qualitatives que ens han permès obtenir una visió general de les problemàtiques, les necessitats i expectatives dels i les joves de la ciutat amb relació a aquest àmbit. I, per altra banda, a partir de tota aquesta informació recollida, ha estat possible plantejar i estructurar les actuacions que es duran a terme al llarg dels anys vinents. Així doncs, el Pla s'ha estructurat en dues parts, la diagnosi i el disseny.

La **diagnosi** recull l'anàlisi de la realitat social i polítiques relatives al consum de substàncies i addiccions comportamentals d'Osona. Aquesta és una de les parts més importants del PCDPO, ja que, per una banda, aporta informació sobre el punt de partida en tant que es constitueix com una aproximació als hàbits de consum de drogues i altres riscos associats de la població d'Osona. I, per altra banda, és sobre la base d'aquesta diagnosi on es fonamenta el disseny del Pla i l'elaboració de les seves propostes d'actuació. La tasca fonamental de la diagnosi és la de realitzar una aproximació als consums de substàncies i l'ús abusiu de pantalles a la comarca, que es caracteritza per la complexitat i la diversitat de factors que hi intervenen i, que cal analitzar i comprendre per tal de saber quines són les principals problemàtiques, necessitats, riscos o reptes de la comarca en l'àmbit de les drogues i altres factors de risc.

La diagnosi parteix d'un plantejament previ del projecte, que es configura des del Grup Motor i que estructura la base sobre la qual es desplega aquesta diagnosi. Posteriorment, es desenvolupa **l'anàlisi de la realitat social comarcal en l'àmbit del consum de drogues i ús abusiu de pantalles**, en la qual es defineix quin és l'estat de la qüestió a Osona. Per la seva banda, **l'anàlisi de les polítiques de prevenció**, resulta útil per determinar quines són les accions que s'estan desenvolupant en aquest àmbit des de les administracions de la comarca. Les conclusions i les orientacions que s'extreuen d'aquestes anàlisis permeten determinar quines són les principals

necessitats, reptes i orientacions que, al seu torn, marcaran l'elaboració de les línies estratègiques del Pla.

D'altra banda, el disseny és la segona fase del document, en el qual es descriuen els eixos i els projectes que al llarg dels pròxims anys es duran a terme a Osona en matèria de prevenció. Aquesta part del Pla ha estat desenvolupada gràcies a la participació de la Comissió Tècnica i el Grup Motor, els quals han participat en la definició del marc estratègic (missió, visió i principis rectors del Pla), així com dels eixos i objectius estratègics. Posteriorment, s'han dissenyat els projectes i actuacions concretes pels pròxims quatre anys i s'han recollit en unes fitxes que contenen la informació de cada projecte.

Finalment, és important recalcar que, com qualsevol pla estratègic, aquest s'ha de basar en una prioritització dels aspectes a abordar. Donat que els recursos són sempre limitats i les característiques de la comarca i la seva realitat social fan que determinats aspectes siguin tractats de forma immediata i amb una major disponibilitat de recursos, mentre que d'altres poden no abordar-se en l'actual període d'execució. No obstant això, aquest Pla és tan sols el tret de partida, i per tant en els pròxims anys, el present document vol estar obert als canvis, tot nodrint-se i actualitzant-se.

1 La diagnosi

1.1 Plantejament

1.1.1 Com s'han definit les prioritats

L'inici del procés d'elaboració de la diagnosi per al PCDPO es va realitzar mitjançant tres sessions de plantejament i focalització durant els mesos de gener i febrer de 2023. Aquestes sessions van tenir lloc tant a la sala de Plens del Consell Comarcal d'Osona com en format telemàtic. Hi van participar el Grup Motor (format per persones tècniques del Consorci d'Osona de Serveis Socials, la Diputació de Barcelona i la Fundació Ferrer i Guàrdia) i la Comissió Tècnica (formada pel GM i professionals de serveis i projectes del territori especialitzats en qüestions relacionades amb la prevenció d'addiccions).

El propòsit d'aquestes sessions va ser presentar el procés d'elaboració del PCDPO, descriure la proposta metodològica i treballar en la focalització de la diagnosi. D'acord amb aquests objectius, es va debatre sobre l'estat de la qüestió en matèria de prevenció de drogues i altres factors de risc a Osona; les principals necessitats detectades; els punts forts i febles de les polítiques de prevenció a la comarca; els objectius; el treball transversal, etc. Un cop debatut l'estat de la qüestió, també es van valorar els col·lectius, àmbits, temes, necessitats que han d'esdevenir prioritàries en el Pla.

En aquest sentit, les sessions es van enfocar al debat i la reflexió sobre la perspectiva d'enfocament i abordatge entorn de les polítiques de prevenció, i la seva necessitat de definir i informar a tots els agents per al desplegament de les actuacions en els anys vinents.

A continuació, se sintetitza el contingut de les sessions de plantejament segons les temàtiques tractades, que es poden agrupar en tres grans blocs:

- Els antecedents: les polítiques de prevenció existents.
- Els punts forts i febles de la realitat i les polítiques de prevenció comarcals
- Focalització de la diagnosi.

a) Els antecedents: les polítiques de prevenció existents

Amb aquest projecte s'enceta el repte d'identificar, ordenar i sistematitzar les actuacions i projectes que es desenvolupen en el marc de la prevenció del consum de drogues i l'ús abusiu de pantalles. Es considera que un dels principals objectius d'aquest primer Pla estratègic és cohesionar i consolidar les polítiques que es despleguen al territori. D'aquesta manera, iniciem el plantejament

per relatar quines són les actuacions dutes a terme en els darrers anys i que constitueixen, el precedent sobre el qual es construirà el disseny del Pla.

Des del Consell Comarcal d'Osona, en l'any 2005, es va posar en marxa el **Programa DRAC**, que oferia suport i assessorament en prevenció i consum de drogues als Ajuntaments i organitzava activitats dirigides als centres educatius. Aquest programa ha evolucionat i s'ha adaptat a les noves realitats i necessitats. D'altra banda, a partir del 2010, el Vic Dones-SIAD Osona va signar un conveni de col·laboració amb el Consell Comarcal d'Osona i l'Ajuntament de Vic, convertint-se en l'eix vertebrador de les polítiques d'igualtat de gènere i LGTBI a Osona i del Servei d'Informació i Atenció a les Dones. A través de diverses accions de sensibilització i tallers als centres educatius, aquest programa en constant evolució ha donat lloc a l'**Oficina Tècnica d'Igualtat de Gènere i LGTBI (OTIG)**, que inclou el servei **SIAD** i el **Servei d'Atenció Integral LGTBI d'Osona (SAI)**.

D'altra banda, trobem el programa "**Intaboo - El teu espai sense tabús d'Osona**", nascut el 2018 de la col·laboració conjunta entre les Àrees de Joventut, Igualtat i Serveis Socials, que van comprendre que, només des d'una intervenció comunitària i treball en xarxa, es podria atendre de manera integral els joves de la comarca. Actualment, el programa constitueix un recurs preventiu amb l'objectiu principal d'atendre, orientar, assessorar i acompanyar als i les joves, el personal docent i els agents del territori d'Osona en dubtes sobre identitats de gènere i igualtat, violència masclista, riscos associats al consum de drogues i abús en l'ús de les pantalles en joves, tot des d'una perspectiva de gènere.

De la mateixa manera, es troba **El Rusc**, nascut el 2021 al territori de la Mancomunitat La Plana. Aquest programa de prevenció aborda conductes de risc relacionades amb el consum de drogues, sexualitat i afectivitat, abús i ús de pantalles i tecnologies de la comunicació, violències masclistes, gènere i diversitat sexual. El seu objectiu és brindar atenció, orientació, assessorament, formació i acompanyament a adolescents i joves, famílies, personal docent i agents socials del territori. Els municipis participants en aquest programa són: Balenyà, El Brull, Folgueroles, Malla, Muntanyola, Sant Martí de Centelles, Santa Eulàlia de Riuprimer, Seva, Taradell, Tona, Viladrau i l'EMD Sant Miquel de Balenyà.

Paral·lelament, s'ha reactivat després d'un temps d'impàs el **Programa Alternatiu a la Sanció Administrativa (PASA)** d'Osona, una iniciativa coordinada pel Consorci d'Osona de Serveis Socials, el Consell Comarcal d'Osona, els Mossos d'Esquadra, les Polícies Locals i els educadors socials dels Serveis Socials de cada municipi de la comarca. El seu objectiu és oferir una mesura educativa com a alternativa a la sanció administrativa per a menors d'edat que posseeixen o consumeixen drogues, amb la suspensió de la sanció sempre que el programa educatiu es compleixi de manera satisfactòria. D'aquesta manera, es constitueix com una estratègia de detecció precoç (per evitar o reduir els riscos relacionats amb el consum) i intervenció selectiva i indicada.

També, s'ha posat en marxa un servei **SPOTT** descentralitzat a la comarca d'Osona (concretament a Vic Jove) amb la finalitat de garantir un servei més proper al territori. Aquest servei de la Diputació de Barcelona és un recurs de tractament que atén menors d'edat amb consums problemàtics o addicció a drogues i pantalles, així com el suport a les seves famílies. Tot i no ser un recurs propi,

se li dona una gran importància a escala organitzativa, ja que s'articula al territori a través del tècnic d'intervenció comunitària, que fa de pont i facilita la col·laboració amb tots els agents implicats, especialment amb els professionals dels serveis socials bàsics, salut i educació. Aquest treball està interconnectat amb els altres projectes preventius de la comarca d'Osona i de tots els municipis que en formen part.

Finalment, el disseny i activació de diversos plans locals i mancomunats, han posat en evidència la necessitat de disposar d'un Pla Comarcal que, partint d'una anàlisi de la situació actual, així com dels recursos i plans locals i municipals ja existents, doni respostes a necessitats compartides i optimitzi i millori els recursos existents o articuli i fomenti noves actuacions o espais de coordinació per facilitar l'atenció integral, des d'una perspectiva de prevenció universal, indicada i selectiva, dels joves tant a escala individual com grupal.

b) Els reptes de la realitat social i les polítiques de prevenció (punts forts i febles)

A la sessió de Plantejament s'han valorat els reptes que presenta la realitat social de la comarca i les polítiques de prevenció desenvolupades. A continuació, s'exposen aquestes anàlisis, ordenades per grans temàtiques, i distribuïdes en funció de si es considera que es tracta d'aspectes a mantenir, impulsar, visibilitzar, és a dir, de punts forts; o si es tracta d'aspectes a millorar, reptes a abordar, redirigir, etc. és a dir, punts febles.

TEMÀTIQUES	PUNTS FORTS	PUNTS FEBLES
ESTAT GENERAL I ENFOCAMENT DELS PROJECTES	<p>Existeixen molts projectes i programes diversos i complementaris, especialment orientats a adolescents.</p> <p>Hi ha alguns programes de salut dirigits a adults relacionats amb el tabac, l'alcohol, etc.</p> <p>Els serveis d'atenció i assessorament han augmentat la seva participació en relació amb la prevenció.</p> <p>INTABOO es destaca pel seu bon funcionament amb relació a la prevenció a través dels tallers, així</p>	<p>La població adulta o joves de 16 a 30 anys queda força desatesa o es fa difícil d'arribar-hi.</p> <p>En les intervencions amb persones adultes, les intervencions es fan des d'una òptica més individualitzada, per la qual cosa es troba a faltar la visió socioeducativa.</p> <p>Manca prevenció a educació primària.</p> <p>Manca oferta d'oci nocturn de qualitat que tingui una funció preventiva.</p>

INICIATIVES

com en l'atenció individualitzada a través de consultes.

Els professionals estan ben formats i motivats, per la qual cosa es generen noves iniciatives.

El projecte PASA no està del tot actiu, tot i que es considera una eina de prevenció clau.

Previsió del desenvolupament de més programes comunitaris de salut que comportin més accés a la informació i coneixement.

COORDINACIÓ ENTRE INICIATIVES D'INTERVENCIÓ

Existeixen espais de coordinació i circuits establerts en una xarxa territorial que es defineix com a madura i en la que es destaca el treball transversal. Es posen com a exemples d'èxit en relació amb la coordinació:

- Centres – joves – INTABOO
- Encaix Rusc + INTABOO
- PiX

Hi ha una falta de coneixement, retorn i sistematització entre els diferents recursos que afecta directament a les possibilitats de coordinació i planificació estratègica.

La manca de coordinació genera la dispersió de les iniciatives i el repte de no duplicar-les.

En els tallers d'INTABOO manca la coordinació amb els centres en relació amb l'anàlisi de les problemàtiques i impactes.

Des de SPOTT Osona es detecta una manca de derivacions, feedback i treball conjunt amb les persones referents. Per exemple, en la realització d'analítiques de detecció de tòxics en orina als/les joves atesos, molt necessari.

Manca de coordinació per les efemèrides relacionades amb el consum (per exemple, els dies mundials de l'alcohol o el tabac).

Es determina la necessitat de crear espais per compartir reflexions,

ABAST POBLACIONAL

Nou compte d'Instagram d'El Rusc (@el_rusc_) per atraure al públic més jove (actualment té èxit però més aviat entre els agents educadors i famílies).

entorn de les intervencions realitzades.

Es fa difícil d'arribar a la població jove.

Hi ha col·lectius específics de joves que no arriben als serveis (per exemple nouvinguts, persones d'altres cultures, etc.)

Manca adaptació al llenguatge de la població diana (ús de xarxes socials...)

ALTRES REPTES DEL CONTEXT

Inici dels consums cada vegada més joves

Baixa percepció de risc pel consum d'alcohol

Proliferació d'addiccions comportamentals i desconeixement per part de professionals

Es dubta sobre l'aplicació del protocol de detecció i prevenció a centres educatius

c) Les focalitzacions

La perspectiva de la prevenció del consum de drogues i altres factors de risc incorpora múltiples àmbits i hem de tenir molt present que estem davant de fenòmens complexos. Ens trobem davant un àmbit molt ampli, molt heterogeni i en el que es vehiculen múltiples factors, per la qual cosa, per tal que la planificació sigui vertaderament estratègica i operativa, un dels elements fonamentals definits en el plantejament d'aquest projecte és la focalització en alguns d'aquests àmbits, amb la voluntat de poder acotar tant el camp d'anàlisi com d'intervenció. Prioritzant, així, aquells aspectes que es consideren més imperatius de la realitat de la comarca.

En aquesta sessió de treball i en altres sessions consecutives es van establir les següents focalitzacions: Els **àmbits temàtics** prioritzats són, de més a menys rellevància: l'**ús abusiu de**

pantalles, el consum de **cànnabis**, el consum d'**alcohol**, el consum de **begudes energètiques**, el consum de **tabac** i altres formes de fumar, i el consum d'**altres substàncies** (com cocaïna o hipnosedants). Per tant, s'estableixen addiccions tant amb substància com sense substància.



Pel que fa a la focalització per **grup poblacional**, s'acorda enfocar la diagnosi a **infància i joventut**, també incloent **famílies**, tenint en compte el rol preventiu del Pla.

Quant als **àmbits d'actuació**, hi ha diversitat d'opinions entre les diferents persones participants, i en general es veu necessària una sensibilització global des de totes les esferes. Així i tot, predomina l'àmbit comunitari com a àmbit clau, seguit del familiar (especialment en el cas de les pantalles) i el de l'oci i el lleure.

Quant als **col·lectius** sobre els quals focalitzar l'atenció del Pla, en general, es considera necessària l'ampliació del rang d'edats tractades. Així, més enllà de l'adolescència i joventut, en la que s'enfoquen bona part de les intervencions actuals, es vol ampliar la mirada per incloure la població general i, concretament, la infància, població adulta, i famílies.

Quant als **agents** a tenir en compte, es destaquen els següents:

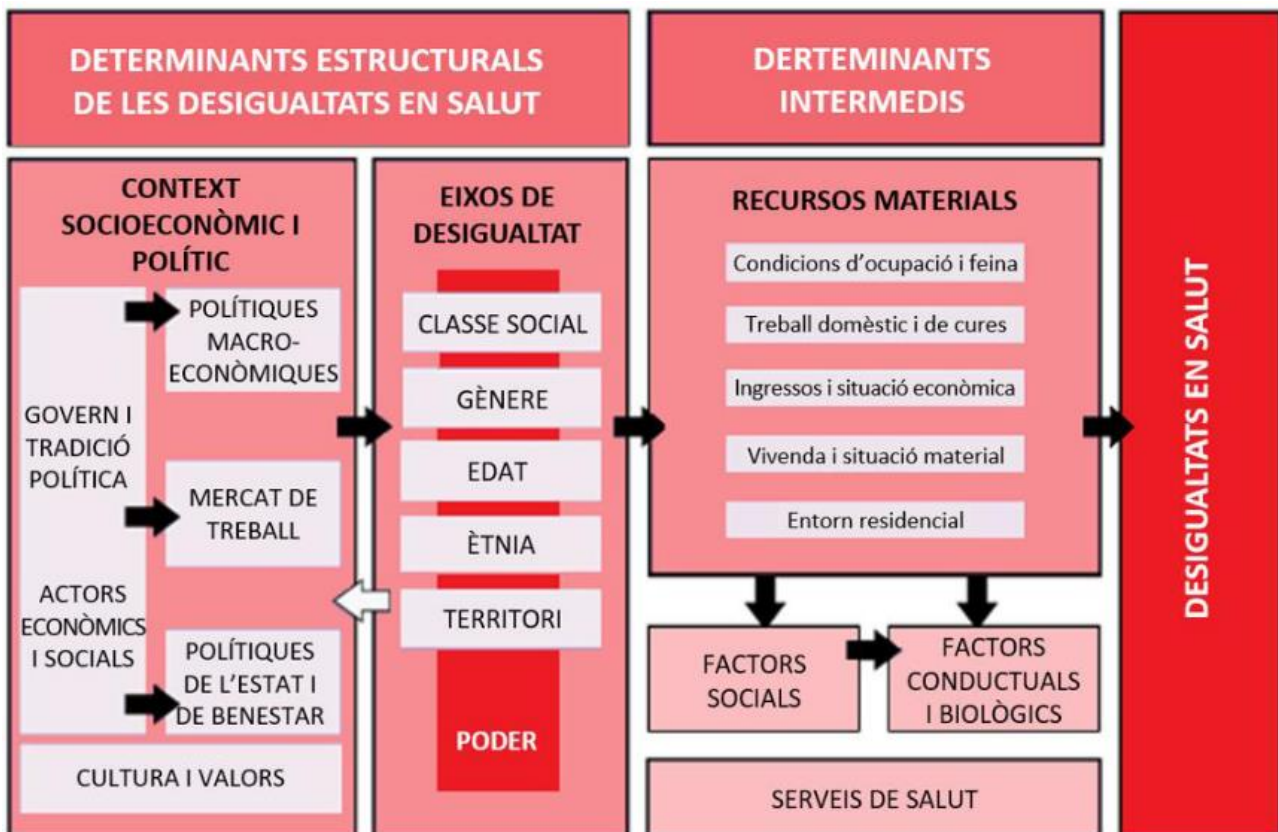
- Educació
- Centres d'educació primària
- Centres d'educació secundària
- PFIs
- Cossos de seguretat (Mossos d'Esquadra)
- Salut
- Serveis Socials
- Joventut Espais joves
- Entitats socials
- Esports

1.1.2 Marc conceptual

Aquest Pla Comarcal de Prevenció de Consum de Drogues i Ús Abusiu de Pantalles d'Osona basa el seu marc conceptual en el model plantejat pel Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals 2019-2023 de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Per tant, es parteix d'una perspectiva integradora de diversos marcs conceptuals i teòrics, però sobretot es basa en el model ecosocial en el qual s'aborden els diferents determinants econòmics, socials i culturals, més enllà dels factors genètics i individuals que configuren les diferents formes de consumir relacionades amb les drogues i les addiccions.

El model dels determinants de les desigualtats en salut ens permet entendre la relació existent entre els determinants socials i econòmics, i la salut, tal com podem veure en la següent il·lustració:

Il·lustració 1. Determinants de les desigualtats en salut



Font: Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals 2019-2023, Agència de Salut Pública de Catalunya

Els factors estructurals són, per una banda, el context socioeconòmic i polític, i per l'altra l'estructura social. El context socioeconòmic i polític inclou el govern en el seu sentit més ampli (tradició política, transparència, corrupció, etc.) i els actors econòmics i socials. Ambdós, determinen les polítiques macroeconòmiques, el mercat de treball i l'estat del benestar, que inclouen les intervencions de l'Estat dirigides a millorar el benestar social i la qualitat de vida de la població: els serveis públics (sanitat, educació, suport a les famílies, serveis socials i habitatge social), les transferències social

(pensions, subsidis per viudetat, discapacitat, atur i altres prestacions), i els valors socials i culturals que sustenten aquestes polítiques i jerarquies.

L'estructura social es basa en els eixos de desigualtat social com són la classe social, el gènere, l'edat, l'ètnia i el territori. Aquests eixos també determinen les oportunitats de tenir una bona salut, per tant, resulten més beneficiades les persones joves i adultes, les no racialitzades, les originàries d'àrees geogràfiques més riques, els homes i les persones pertanyents a les classes socials privilegiades.

Els factors intermedis inclouen els recursos materials que es refereixen a les condicions de treball, a la càrrega de treball reproductiu, al nivell d'ingressos i a la situació econòmica i patrimonial, a la qualitat de l'habitatge i als seus equipaments, i al barri o àrea de residència. Aquests recursos materials influeixen tant en els processos psicosocials (situacions d'estrès, falta de control i de suport social) com en les conductes relacionades amb la salut, també dites estils de vida. L'estructura social determina desigualtats en els factors intermedis, els quals, alhora, determinen les desigualtats en salut. Finalment, i en referència als serveis sanitaris, els grups menys afavorits poden veure's afectats per un accés més reduït i una menor qualitat d'aquests serveis.

En centrar-nos en aquest model de determinants de les desigualtats en salut estem superant els reduccionismes que porten a la responsabilització i estigmatització de les persones amb drogoaddiccions i addiccions comportamentals. D'aquesta manera, es posa l'èmfasi en tot allò que ajuda a les persones, les famílies i les comunitats a augmentar el control sobre la seva salut i a millorar-la, ja que la intenció és afavorir que les persones escullin comportaments més saludables i puguin afrontar millor les malalties.

És important, per tant, que tots els agents implicats (ciutadania, professionals, entitats, administració, etc.) s'alineïn i comparteixin la mateixa mirada envers la prevenció de les drogues i les addiccions.

1.1.3 Marc legal i planificador

Les polítiques de prevenció en l'àmbit local es condicionen per l'existència d'estratègies i normatives supramunicipals de diferent nivell: català, espanyol i europeu. La *Estratègia Nacional sobre Drogas* promou la coordinació de les actuacions en el territori espanyol i focalitza la seva orientació en conscienciació de la societat vers la importància dels problemes relacionats amb les drogues: reducció de la demanda i l'oferta de drogues, millora del coneixement científic i de la formació i la cooperació internacional. Des de la Generalitat de Catalunya, l'estratègia té per objectius la reducció de la prevalença del consum de drogues, la reducció de riscos i efectes adversos en persones consumidores i la minimització dels danys associats a les addiccions. A continuació repassarem la legislació vigent en l'àmbit europeu, espanyol, català i municipal.

a) Unió Europea

Les primeres regulacions en el marc europeu van promoure actuacions contra el tràfic il·lícit d'estupefaents i substàncies psicotròpiques (1988). Els diferents tractats europeus, Maastricht, Amsterdam i Lisboa, desenvolupen la normativa vers les drogues. Aquest últim incorpora la competència compartida amb els estats membres en els assumptes comuns de seguretat en matèria de salut pública. Tot i que no hi ha una legislació que reguli l'ús i possessió de drogues, sí que a escala europea es va crear el Centre Europeu de Monitoratge per Drogues i Drogoaddiccions (EMCDDA), per tal de potenciar el coneixement d'aquest fenomen a partir de dades estadístiques comparables.

A la Unió Europea es va aprovar el 2012 l'Estratègia de la UE en matèria de lluita contra les drogues (2013-2020), la qual es va reiterar el desembre del 2020 en l'Estratègia de la UE sobre drogues (2021-2025). Aquesta estratègia proporciona un marc polític i assenyala les actuacions prioritàries en matèria de drogues a la UE, complementant així les polítiques nacionals.

L'estratègia europea es configura envers tres àmbits d'actuació vertebradors:

- La reducció del consum de drogues.
- La reducció de la demanda de droga.
- Abordar els prejudicis relacionats amb les drogues.

Per treballar en aquestes línies essencials, es plantegen tres temes prioritaris i transversals a totes les actuacions: coordinació, investigació i innovació i cooperació internacional. A més, el juny del 2021, es va aprovar un pla d'acció que estableix mesures concretes destinades a aconseguir les metes proposades a l'Estratègia de la UE sobre drogues (2021-2025).

Per altra banda, cal esmentar que aquesta estratègia en matèria de drogodependències té com a finalitat primera, protegir i millorar el benestar de la societat, protegir la salut pública, oferir un nivell de seguretat adequat i adoptar un plantejament equilibrat, integrat i empíricament contrastat del fenomen de la droga.

Els objectius principals de la UE en matèria de drogues són els següents:

- Contribuir a reduir de forma quantificable la demanda de droga, la dependència de la droga i els riscos i perjudicis socials i per a la salut relacionats amb la droga.
- Contribuir a la desorganització del mercat de les drogues il·legals i a una reducció quantificable de la disponibilitat d'aquestes.
- Fomentar la coordinació mitjançant un discurs i anàlisis actives de l'evolució i els reptes que es plantegen en l'àmbit de la droga a escala internacional i de la UE.
- Continuar reforçant el diàleg i la cooperació entre la UE i tercers països i organitzacions internacionals en matèria de drogues.
- Contribuir a una millor difusió del control, recerca i avaluació dels resultats i a una millor comprensió de tots els aspectes del fenomen de la droga i de l'impacte de les intervencions a fi de promoure dades empíricament contrastades, sòlids i generals que fonamentin les mesures i accions.

b) Estat espanyol

A l'Estat espanyol tots els àmbits de l'administració tenen, d'alguna manera, competències en l'àmbit de les drogodependències. A continuació es recullen alguns dels aspectes més destacats de la feina realitzada en l'àmbit del consum de drogues des de diferents àmbits de les administracions públiques i des d'algunes entitats privades que destaquen per la seva activitat en aquest àmbit.

A l'Estat, el referent en l'àmbit d'actuació sobre drogues és el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD), que es va crear l'any 1985, i actualment depèn del Ministeri de Sanitat. La seva finalitat és afrontar la situació social generada pels problemes relacionats amb el consum de drogues, així com coordinar i potenciar les polítiques en la matèria per part de les administracions públiques i les diverses entitats socials.

En el marc del *Plan Nacional sobre Drogas*, el Ministeri de l'Interior, anterior Ministeri del qual depenia el PNSD, edita l'*Estrategia Nacional sobre Adicciones* (ENA), en el qual es defineixen les línies d'acció a seguir per al període 2017-2024, amb la definició d'objectius generals en diferents àmbits. S'elabora des de la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues, juntament amb els responsables dels diferents Plans Autònoms de Drogues i altres institucions públiques i privades que treballen en l'àmbit de les drogodependències. Les substàncies que són objecte de l'ENA són les drogues o altres substàncies addictives, siguin de comerç legal o il·legal, incloent-hi també les noves substàncies psicoactives. A més, a diferència d'edicions anteriors, aquesta Estratègia aborda també les addiccions sense substància o comportamentals, fent especial èmfasi en el joc d'apostes i en els videojocs i altres addiccions a través de les noves tecnologies.

L'ENA té com a objectius generals:

- Aconseguir una societat més saludable i informada mitjançant la reducció de la demanda de drogues i de la prevalença de les addiccions en general, actuant sobre:
 - o La prevenció i reducció del risc.
 - o L'atenció integral i multidisciplinària.
 - o La reducció de danys.
 - o La incorporació social, amb especialment en la integració laboral.
- Tenir una societat més segura a través de la reducció de l'oferta de drogues i del control d'aquelles activitats que puguin portar a situacions d'addicció, actuant sobre:
 - o La reducció i control de l'oferta.
 - o La revisió normativa.
 - o La cooperació judicial i policial a escala nacional i internacional.

Aquesta edició de l'ENA parteix d'un enfocament de Salut Pública integral i presenta com a principis rectors: l'equitat, la perspectiva de gènere, la transparència, l'evidència científica, la participació, la intersectorialitat i interdisciplinarietat, la qualitat, l'eficiència i la sostenibilitat.

Finalment, és important destacar que l'Estratègia s'està duent a terme a través de dos Plans d'Acció consecutius quadriennals, el primer va ser des del 2017 fins al 2020 i el segon des del 2021 fins al 2024. Aquests plans inclouen una llista d'accions específiques a desenvolupar i els respectius indicadors i instruments d'avaluació d'aquestes.

c) Catalunya

Des de la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut es posa a la disposició dels professionals els materials i els programes que poden ser utilitzats per la seva tasca quotidiana en l'àmbit de la prevenció del consum de drogues. El maig del 2008 la Subdirecció General de Drogodependències de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya va publicar el Llibre Blanc de la prevenció a Catalunya: Consum de drogues i problemes associats, que estableix les bases sobre prevenció de drogodependències a Catalunya.

Actualment, el Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals 2019-2023 (Pla DAC) és el document creat per l'Agència de Salut Pública de Catalunya que integra i aglutina diferents iniciatives i accions que aborden el fenomen de les drogues des de la prevenció universal fins a la reducció de danys, tenint en compte de manera transversal els diferents eixos de desigualtat com el gènere, la diversitat cultural i l'edat. Els objectius generals del Pla DAC són:

1. Incrementar l'edat d'inici del consum de drogues i dels comportaments susceptibles de generar addicció.

2. Disminuir la prevalença del consum de drogues, tant les socialment integrades com les que no ho estan, així com del joc patològic i sobre usos d'internet.
3. Reduir la morbiditat, la discapacitat i la mortalitat derivades de l'ús de drogues, el joc, les apostes i internet.
4. Disminuir les situacions personals, familiars i socials no desitjades relacionades amb drogues i addiccions comportamentals (conflictivitat, violència, exclusió, etc.).

Per assolir aquests objectius el Pla integra una estructura basada en 4 grans Línies estratègiques:

- Construcció de comunitats educadores i resilients enfront de les DAC.
- Apoderament de la persona i compromís amb els seus drets.
- Millora en salut i benestar: de la prevenció universal a la reducció de danys.
- Innovació i gestió del coneixement en l'abordatge preventiu i assistencial de les DAC.

Aquestes línies estratègiques inclouen 15 Àrees temàtiques que es concreten en 27 objectius específics, que es duren a terme amb 361 activitats, donant com a resultat més de 500 productes.

d) Àmbit municipal

En l'àmbit local la legislació vigent a Catalunya reconeix la plena competència municipal per al desenvolupament de polítiques de prevenció, serveis i reinserció social segons la Llei 20/1985 de 25 de juliol i el Decret Legislatiu 2/2003 de 28 d'abril.

En el marc del *Plan Nacional sobre Drogas*, correspon a l'Administració local, a més de les altres competències que l'ordenament jurídic els confereix, el desenvolupament de les següents funcions:

- El desenvolupament de les polítiques de prevenció en matèria de drogodependències, fonamentalment en l'àmbit comunitari.
- Procurar la integració social dels usuaris de drogues d'acord amb el desenvolupament de plans de formació professional i d'ocupació.
- Elaboració i posada en marxa de mesures de limitació de l'oferta i la disponibilitat, fonamentalment de les drogues legals.
- Execució de la funció inspectora i de la potestat sancionadora, així com la cooperació de la policia local.
- Coordinació de les intervencions en matèria de drogues en l'àmbit local.

1.1.4 Estructura i metodologia

La metodologia desenvolupada per dur a terme aquesta diagnosi es basa en la combinació de metodologies d'anàlisi quantitatives i qualitatives, ja sigui informació obtinguda de fonts secundàries com informació construïda en el treball de camp del present treball. Els resultats s'han utilitzat tant per a l'anàlisi de la realitat, com per a l'anàlisi de les polítiques de prevenció, sempre amb l'objectiu de recollir el màxim d'informació possible i poder-la contrastar.

Les dades quantitatives provenen de fonts d'organismes oficials com l'Idescat, l'INE, i el programa Hermes de la Diputació de Barcelona, enquestes com l'EDADES i ESTUDES, enquestes locals i provincials, l'enquesta DESKcohort, i la mateixa enquesta del PCDPO. Les dades qualitatives provenen de les sessions o grups de discussió i entrevistes amb agents clau realitzades en el marc del treball de camp del present Pla.

Concretament, al llarg del treball de camp es van realitzar les següents actuacions:

1. Grups focals o de discussió

- GF Entitats/persones tècniques
- GF Adolescents
- GF Joves
- GF Famílies

2. Entrevistes amb agents clau dels següents àmbits

- Educació primària
- Educació secundària
- Educació postobligatòria
- Serveis socials
- Joventut
- Salut
- Cossos de seguretat
- Entitats joves
- Àmbit esportiu

3. Enquesta dirigida a famílies sobre l'ús de pantalla d'infants i joves d'entre 5 i 29 anys

La següent taula presenta els diferents espais de participació i les metodologies desenvolupades en el treball de camp de la diagnosi del PCDPO. En les diverses actuacions desenvolupades en el marc de la diagnosi del PCDPO han participat **1041 persones**, amb una clara majoria de dones (81,5% de les persones participants)

Taula 1. Espais i recompte de la participació del treball de camp

	Homes	Dones	Total
Sessió de plantejament amb Comissió Tècnica	3	12	15
Sessió de focalització amb Grup Motor	1	4	5
Entrevistes amb agents clau	3	10	13
Sessió amb professionals	2	9	13
Sessió amb famílies	2	5	7
Sessió amb adolescents 1	6	6	12
Sessió amb adolescents 2	8	2	10
Sessió amb joves	8	10	18
Enquesta dirigida a famílies	150	790	948
TOTAL	183	848	1041

Font: Elaboració pròpia

1.2 Anàlisi de la realitat social comarcal

Conèixer la realitat comarcal és imprescindible a l'hora de poder implementar actuacions que resultin efectives. Per aquest motiu, en els següents apartats s'han recollit algunes dades que poden ajudar a comprendre com són (en els àmbits demogràfic, social, formatiu, laboral, etc.) les principals característiques poblacionals d'Osona. De la mateixa manera, i per poder realitzar una anàlisi comparativa amb el seu entorn més immediat, sempre que ha estat possible també s'han incorporat les dades referents al conjunt de població de Catalunya. Per altra banda, també s'ha considerat oportú veure quina ha estat l'evolució de la realitat poblacional de la comarca, fet pel qual, a banda de les dades més recents, també s'ha incorporat informació dels anys anteriors (generalment des de l'any 2002).

En primer lloc, s'ha analitzat les dades relacionades amb el context de la comarca, per després passar a centrar-se en les dades demogràfiques i d'estructura de la població, dades vinculades a l'àmbit formatiu, laboral, d'habitatge, de renda, migratori, etc. Les dades s'han recollit i analitzat tant pel conjunt de la població, com específicament per la població jove d'Osona.

Amb l'objectiu de disposar d'un coneixement el més detallat possible de la realitat de la població de la comarca, sempre que ha estat possible s'ha treballat amb les dades disponibles a l'Idescat i d'altres organismes de la Generalitat, també s'han utilitzat dades de la Diputació de Barcelona (programa Hermes) així com enquestes nacionals com EDADES o ESTUDES.

1.2.1 El context comarcal

La comarca d'Osona, situada al nord-est de la depressió central de Catalunya, està rodejada per les muntanyes del Prepirineu al nord, la serralada transversal al nord-est, la serralada prelitoral al sud-est i la Depressió Central al nord-est.

La població de la comarca és de 165.229 habitants (2022) i comprèn un total de 50 municipis, dels quals 3 es troben situats a la província de Girona (Espinelles, Vidrà i Viladrau), mentre que els 47 restants es localitzen a la província de Barcelona.

La capital d'Osona és Vic, que es troba al cor de la regió i al centre de la plana de Vic. Osona limita amb les comarques veïnes: al nord amb el Ripollès, la Garrotxa i el Berguedà, a l'oest amb el Moianès i el Bages, a l'est amb la Selva i al sud amb el Vallès Oriental. Els límits territorials d'Osona engloben en gran part la subcomarca natural del Lluçanès, el Voltreganès i Les Guilleries. A més, Osona inclou la major part de l'antic Comtat d'Osona.

La comarca és molt activa i ofereix molts dels serveis propis de les grans ciutats, com una universitat. La majoria d'aquests serveis es concentren a la capital de la comarca, Vic, que té una superfície de 30,92 km² i una població de 47.545 habitants l'any 2022.

a) Evolució i estructura de la població

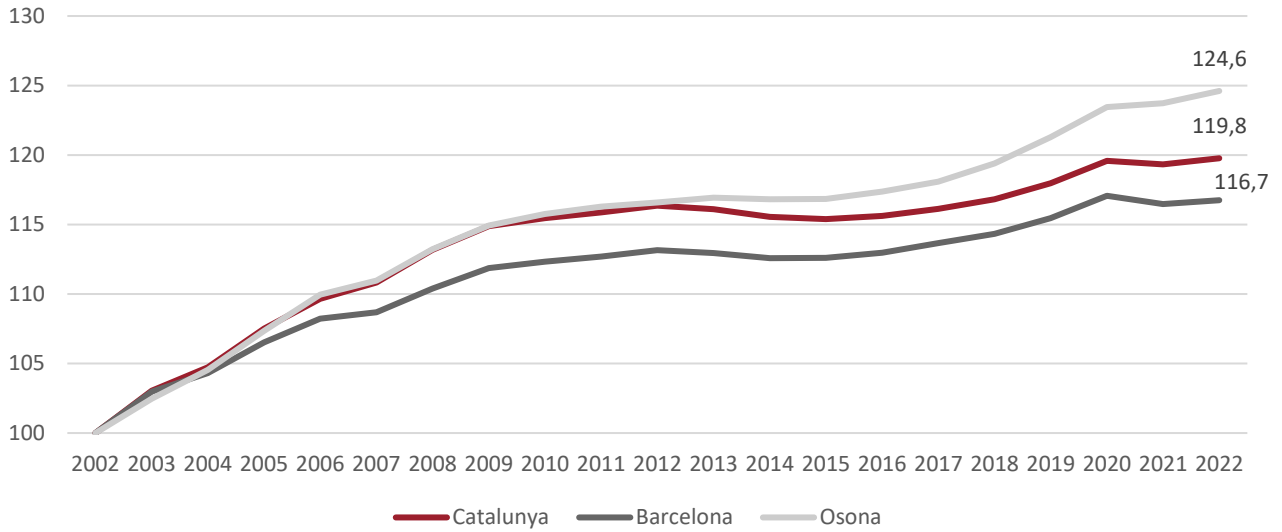
Tal com s'ha mencionat, la població de la comarca és de 165.229 habitants (2022). Si s'observa l'evolució de la població de forma comparada entre la comarca, la província i Catalunya es constata que en els tres territoris ha augmentat la població des de l'any 2002 fins a l'any 2022. Tot i això, el creixement experimentat entre 2002 i 2012 no s'ha tornat a donar, arribant fins i tot a una situació de decreixement al voltant dels anys 2014-2016. A Osona veiem com el creixement poblacional ha sigut lleugerament superior al de la província i Catalunya, sobretot a partir de 2013. 2020 es veu un segon estancament fins al 2022.

Mapa 1. Mapa d'Osona i les principals vies



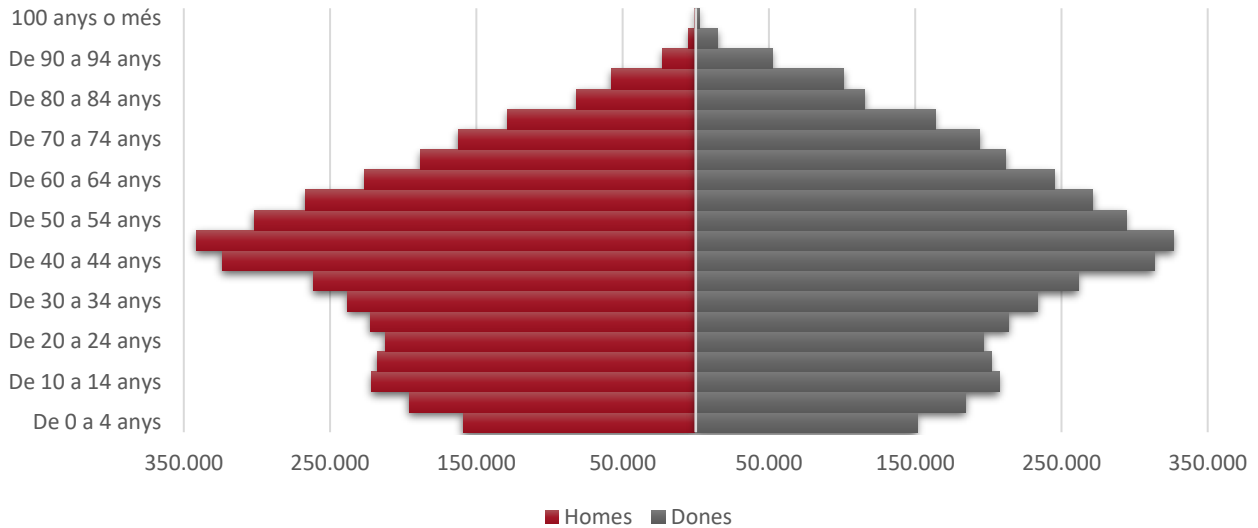
Font: Pàgina web de Idealista

Gràfic 1. Evolució de la població, comparativa, comarca, província i Catalunya (índex 100=2002)



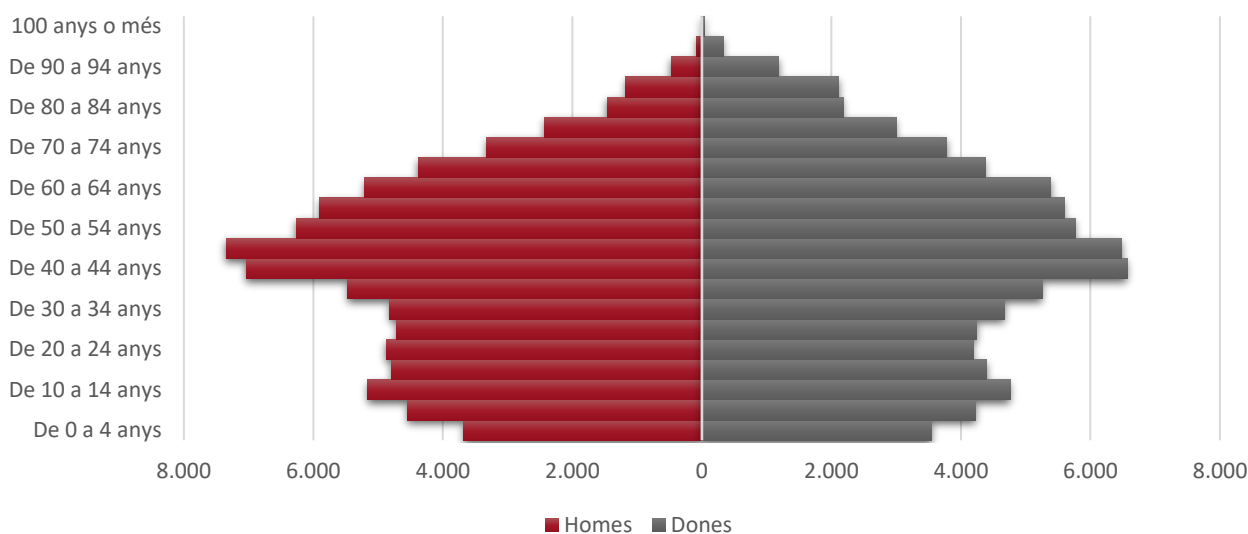
Font: IDESCAT

Gràfic 2. Piràmide de població de Catalunya



Font: IDESCAT

Gràfic 3. Piràmide de població d'Osona

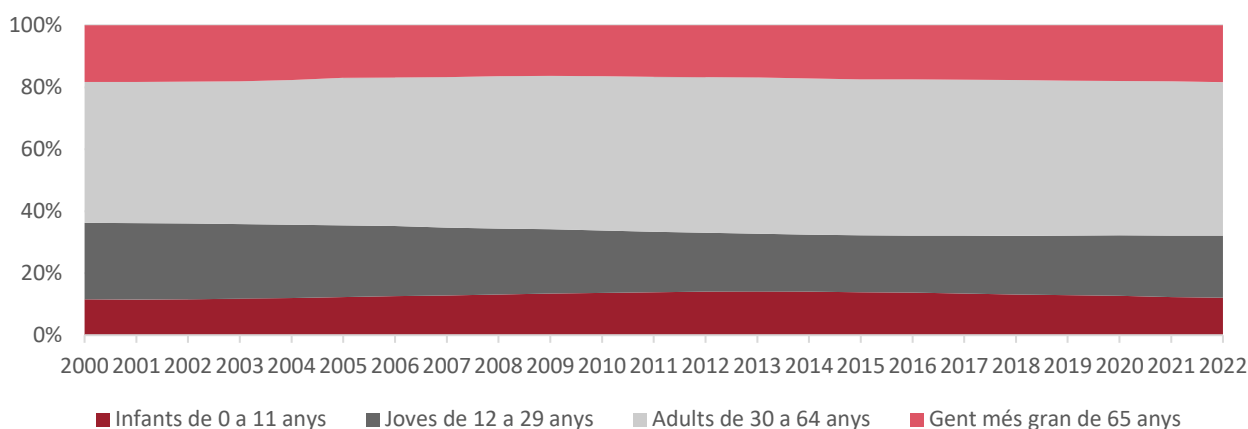


Font: IDESCAT

Les piràmides de població mostren la distribució demogràfica d'Osona i Catalunya segons sexe i grup d'edat quinquennal. De forma general ambdues piràmides comparteixen característiques similars: les cohorts amb més volum de població són els homes i dones de 40 a 50 anys. Les piràmides també es caracteritzen per presentar un major volum de persones en les generacions del '*baby boom*', és a dir aquelles persones nascudes aproximadament entre els anys 50 i 75. Una altra característica és un augment en el volum de població de les persones que ara tenen entre 10 i 14 anys i una disminució entre els que tenen 0 i 9 i 15 i 34 anys. Per altra banda, la principal diferència entre les dues piràmides és el volum de les cohorts de més de cinquanta anys, ja que en el cas d'Osona es redueix més bruscament que en el cas de Catalunya.

Pel que fa a l'estructura poblacional a través de les categories basades en les etapes vitals, s'observa que la població que més ha disminuït el seu volum és la de joves de 12 a 29 anys, ja que l'any 2000 representaven un 24,7% de la població, mentre que a l'any 2022 representen només un 20,1%. En canvi, la població adulta que a l'any 2000 representava un 35%, ha passat a un 49,5% l'any 2022.

Gràfic 4. Evolució segons el grup d'edat, % total sobre la població. Osona, 2000-2022

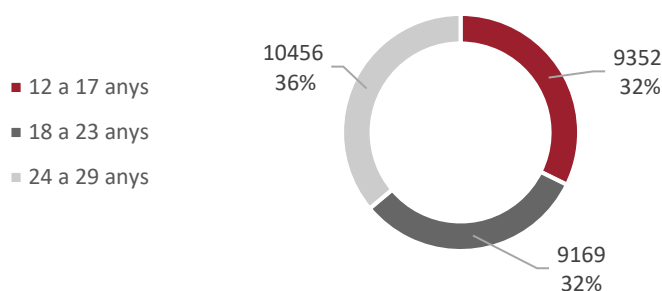


Font: IDESCAT

Població adolescent i jove

S'estableix que la població adolescent i jove és aquella que té entre 12 i 29 anys, que a la comarca d'Osona corresponen a un total de 33.170 persones l'any 2022. El gràfic de població a partir de grups sexennals mostra que els i les adolescents i joves d'entre 24 i 29 anys són els més nombrosos, ja que representen el 46% de la població jove amb un total de 10456 persones. D'altra banda, els grups de 12 a 17 anys i el de 18 a 23 anys representen el 32% cadascun.

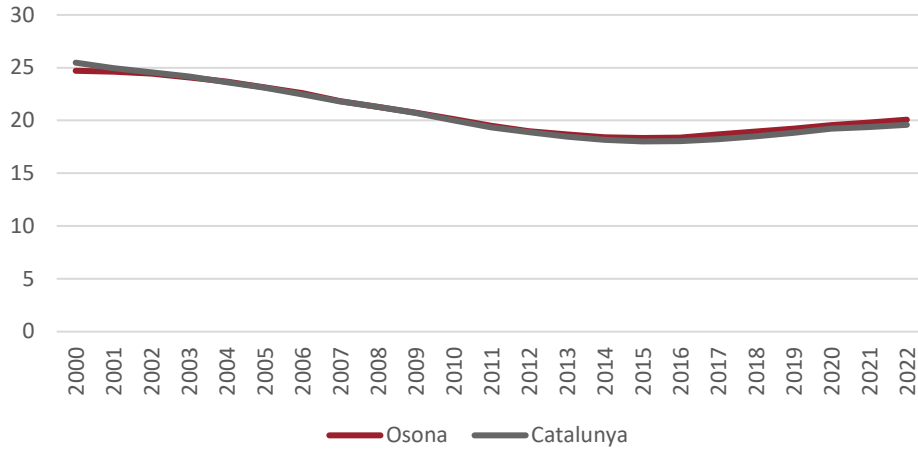
Gràfic 5. Percentatge de població adolescent i jove per sexennis. Osona, 2022



Font: IDESCAT

L'índex de població juvenil, que és el total de la població juvenil dividit pel total de població de l'any de referència, representa un 20,1% a Osona l'any 2022, tal com s'ha vist també al gràfic 4. En el següent gràfic es pot veure l'evolució de l'índex de població juvenil d'Osona comparat amb el de Catalunya. En aquest sentit, és visible una tendència pràcticament idèntica, on es percep un decreixement des de l'any 2000 fins al 2014, seguit d'un breu estancament fins al 2016 i un posterior augment moderat fins al 2022.

Gràfic 6. Comparativa de l'evolució de l'índex de població juvenil (12-29 anys). Osona, 2000-2022

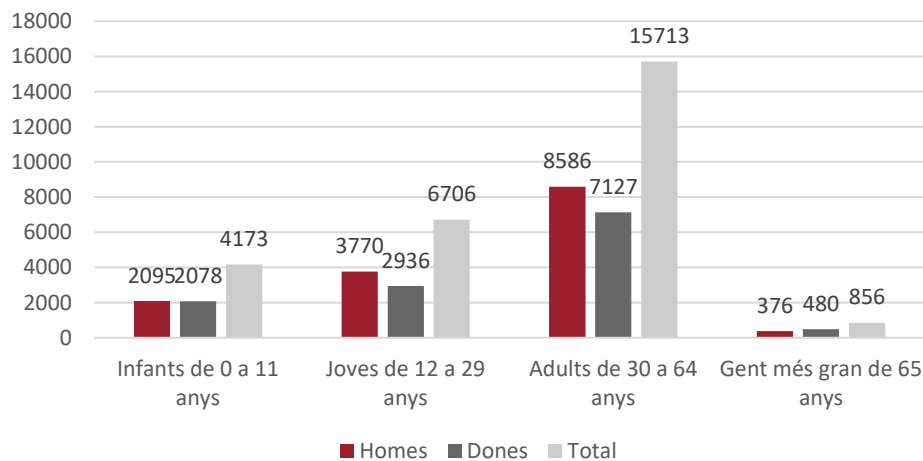


Font: IDESCAT

Origen de la població

A Osona el 16,6% de la població té nacionalitat estrangera, representant un total de 54.896 persones. Aquesta proporció és molt lleugerament superior a la de Catalunya, on el percentatge és de 16,3%. Tal com ens mostra el gràfic 7, la gran majoria de les persones estrangeres d'Osona són adultes (de 30 a 64 anys), mentre que, en segon lloc, a molta distància, trobem els joves de 12 a 29 anys. El grup d'edat amb menys població estrangera és el de la gent gran, de més de 65 anys. Per altra banda, també és destacable el fet que hi ha més homes que dones amb nacionalitat estrangera, concretament un 54% són homes i un 46% dones.

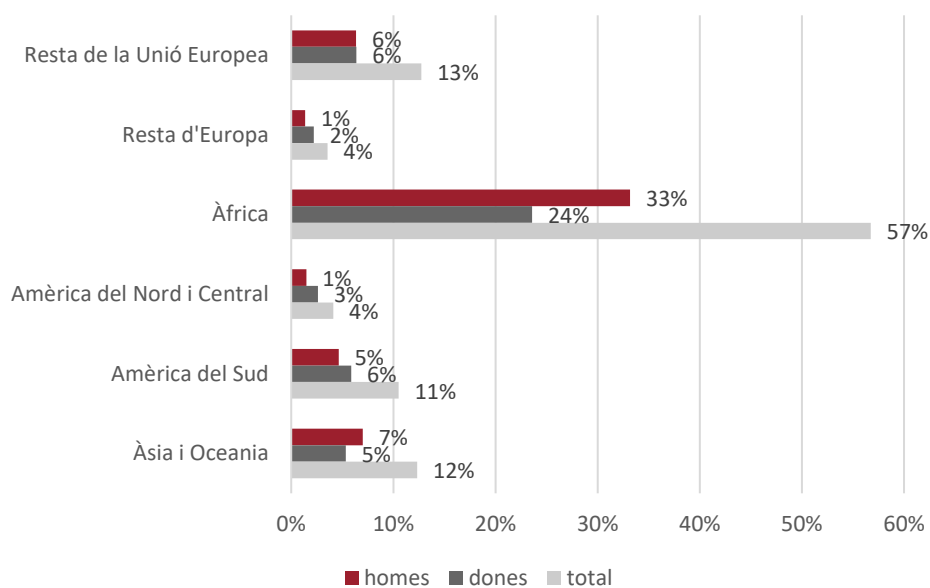
Gràfic 7. Població amb nacionalitat estrangera per sexe i grup d'edat. Osona, 2021



Font: IDESCAT

Si ens fixem en els continents d'origen de les persones amb nacionalitat estrangera d'Osona, veiem que, en una posició molt destacada respecte a la resta d'origens, hi ha les persones nascudes al continent africà, que representen un 57% sobre la població estrangera. El més destacable és que, d'aquestes persones d'origen africà, la gran majoria són homes, arribant a representar un terç de la població total de persones estrangeres. En segon lloc, hi ha les persones nascudes a la Unió Europea, que són el 13%, i, en tercer lloc, les d'Àsia i Oceania amb un 12%.

Gràfic 8. Percentatge respecte al total de la població estrangera segons continent de naixement de la població estrangera. Osona, 2022

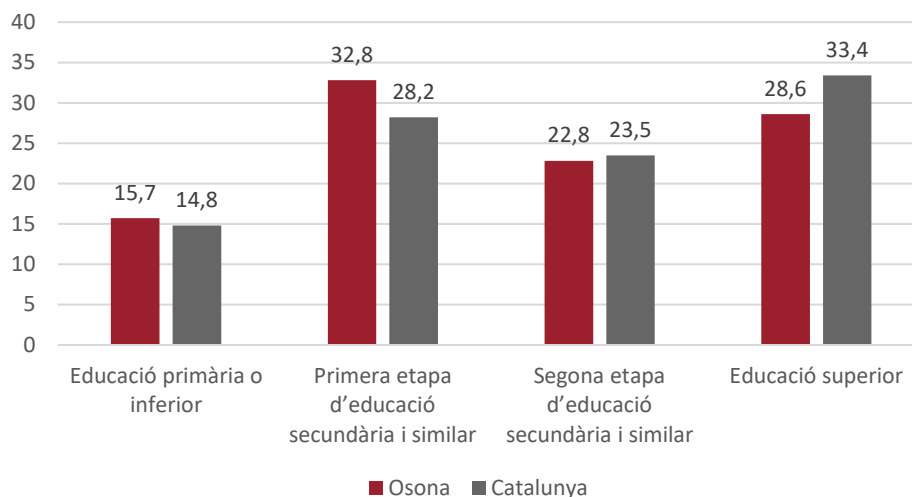


Font: IDESCAT

b) Dades educatives

Per a la descripció de les dades educatives poblacionals s'han analitzat les dades referents al nivell d'estudis poblacional (nivell d'instrucció) i la taxa de fracàs escolar en finalitzar l'Educació Secundària Obligatòria. Pel que fa al nivell d'estudis, les persones amb educació primària o inferior representen un 15,7% de la comarca, en canvi, el percentatge puja si passem als que han assolit la primera etapa d'educació secundària, que són el 32,8%. El 22,8% són persones que han arribat fins a la segona etapa de l'educació secundària, mentre que les persones que han assolit un nivell d'educació superior representen el 28,6%. En comparació amb Catalunya, observem que Osona concentra més percentatge de població que ha assolit la primera etapa d'educació secundària. En canvi, es queda enrere en el nivell d'educació superior.

Gràfic 9. Població de 15 anys o més segons nivell de formació assolit. Comparació Osona i Catalunya, 2019, (%).



Font: IDESCAT

Al curs 2018-2019 a Osona es van avaluar un total de 1.484 alumnes a 4t d'ESO, i d'aquests no es van graduar 158 alumnes (l'11%). Si comparem el percentatge de no graduats d'Osona, veiem que està per sota dels alumnes de Catalunya (13%).

Taula 2. Alumnat de 4t d'ESO, curs 2019-2020. Comparació Osona i Catalunya.

	Osona	Catalunya
Avaluats	1.642	71.103
Graduats	1.484	63.183
% No graduats	11%	13%

Font: Departament d'Educació. Servei d'Indicadors i Estadística. Estadística de l'Ensenyament. Curs 2018-2019

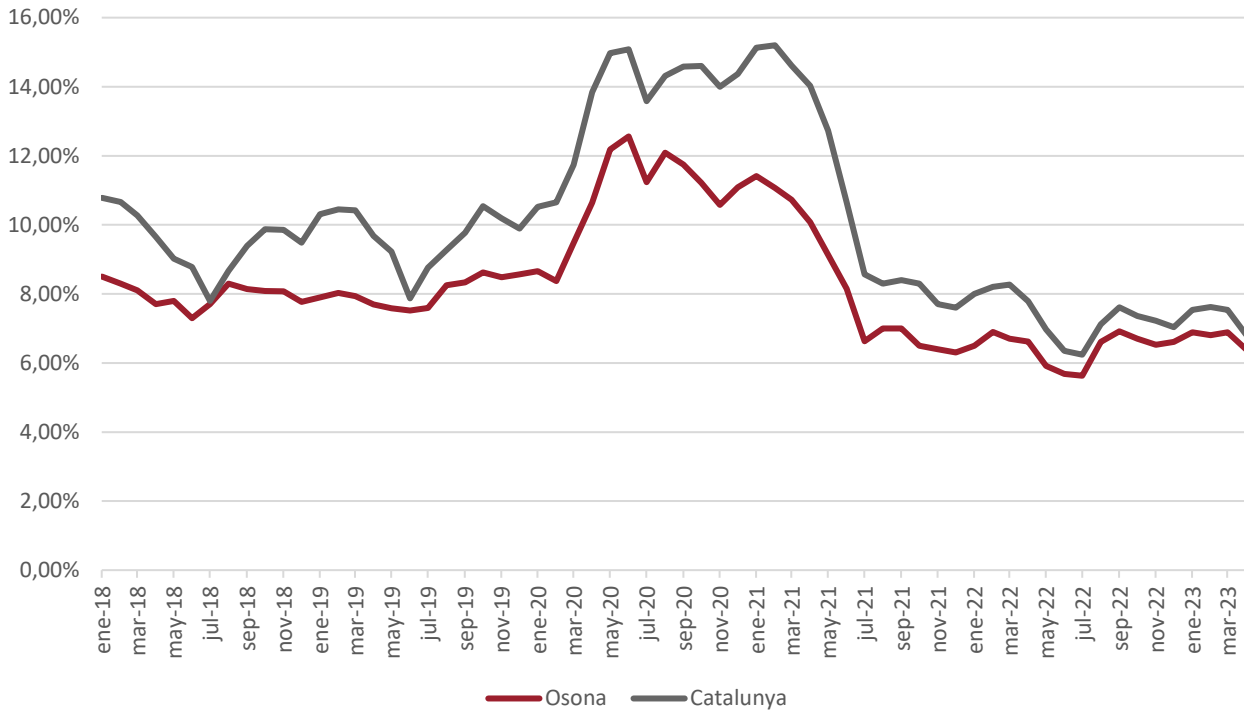
c) Dades del mercat laboral

El següent gràfic exhibeix la taxa d'atur registrada entre la població jove, específicament la relació entre el nombre de persones desocupades registrades mensualment a les oficines d'ocupació (SOC) i l'estimació trimestral de la població activa local. A Osona, la taxa d'atur registrada per a les persones de 16 a 30 anys presenta una major estabilitat en comparació amb la de tota Catalunya. Malgrat que ambdues franges d'edat han evolucionat de manera similar des de gener de 2018, en general, Osona tendeix a mostrar una taxa d'atur més reduïda que la resta de Catalunya.

D'altra banda, es pot observar en el gràfic l'impacte de la pandèmia des d'abril de 2020 fins a abril de 2021, amb un punt àlgid del 12,6% de desocupació entre la població d'Osona menor de 30 anys. A partir d'aquell moment, s'ha mantingut una tendència general a la baixa, llevat de breus períodes

de creixement. Actualment, es registren percentatges inferiors als previs a la pandèmia, situant-se al voltant del 6-7%.

Gràfic 10. Taxa d'atur registral menors de 30 anys. Osona i Catalunya, gener 2018 – abril 2023



Font: Observatori del treball, Departament d'Empresa i Ocupació.

d) Altres indicadors conjunturals

Renda Familiar Bruta Disponible

Segons IDESCAT, la **Renda Familiar Bruta Disponible** és una macromagnitud que mesura els ingressos de què disposen els residents d'un territori per destinar-los al consum o a l'estalvi. Aquesta renda no només depèn dels ingressos de les famílies directament vinculats a la retribució per la seva aportació a l'activitat productiva (remuneració d'assalariats i excedent brut d'explotació), sinó que també està influïda per l'activitat de l'administració pública mitjançant els impostos i les prestacions socials. Es calcula com a saldo del compte de renda de les famílies, és a dir, és la diferència entre el conjunt de recursos i usos.

A Osona la RFBDD és de 2.800.744 milers d'euros, el que suposa 17,3 milers d'euros per habitant. Si es pren la referència de Catalunya com a 100, la comarca se situa en 98,4 punts, per sota de la mitjana per habitant catalana.

Taula 3. Renda Familiar Bruta Disponible. Comparació Osona i Catalunya, 2020

	Osona	Catalunya
RFBD (milers d'euros)	2.800.744	135.705.727
RFBD per habitant (milers d'euros)	17,3	17,6
RFBD per habitant (índex Catalunya=100)	98,4	100

Font: IDESCAT

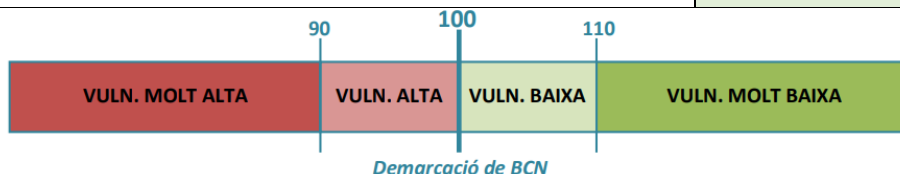
Índex de Vulnerabilitat Social

L'Índex de Vulnerabilitat Social és una mesura sintètica del nivell de benestar de la població dels municipis de la demarcació de Barcelona, impulsada per la Diputació de Barcelona. Reflecteix el context en què treballen els ens locals i influeix en la demanda i els resultats dels serveis. Recull indicadors del tipus socioeconòmic (atur, ingressos i habitatge), del tipus demogràfic (dependència de la població i lloc de naixement) i una dimensió educativa (escolarització als 17 anys). L'indicador té una mitjana de 100, el que implica que a la província de Barcelona l'índex tipificat és igual a 100, la comarca d'Osona està lleugerament per sobre d'aquest nivell, a 102 punts.

Els indicadors on s'obtenen millors resultats són en la dificultat d'accés a l'habitatge (127) i la taxa d'atur registral (119). En canvi, en una àrea de vulnerabilitat molt elevada es troben els indicadors relatius al percentatge de població de 85 anys o més (86), i al percentatge de població estrangera de països de renda mitjana o baixa (71). Tot plegat, i malgrat els indicadors dispars, aquests resultats confereixen la comarca una **vulnerabilitat baixa** en referència a la demarcació de Barcelona.

Taula 4. Índex de Vulnerabilitat Social (IVSO). Osona, 2020

	Valor tipificat
Taxa atur registral	119
Mitjana Base Imposable IRPF	94
Dificultat Accés habitatge € lloguer / IRPF	127
% població de 85 anys o més	86
% població estrangera de països de renda mitjana o baixa	71
Taxa d'escolarització als 17 anys	102
Índex de vulnerabilitat social	102



Font: Diputació de Barcelona

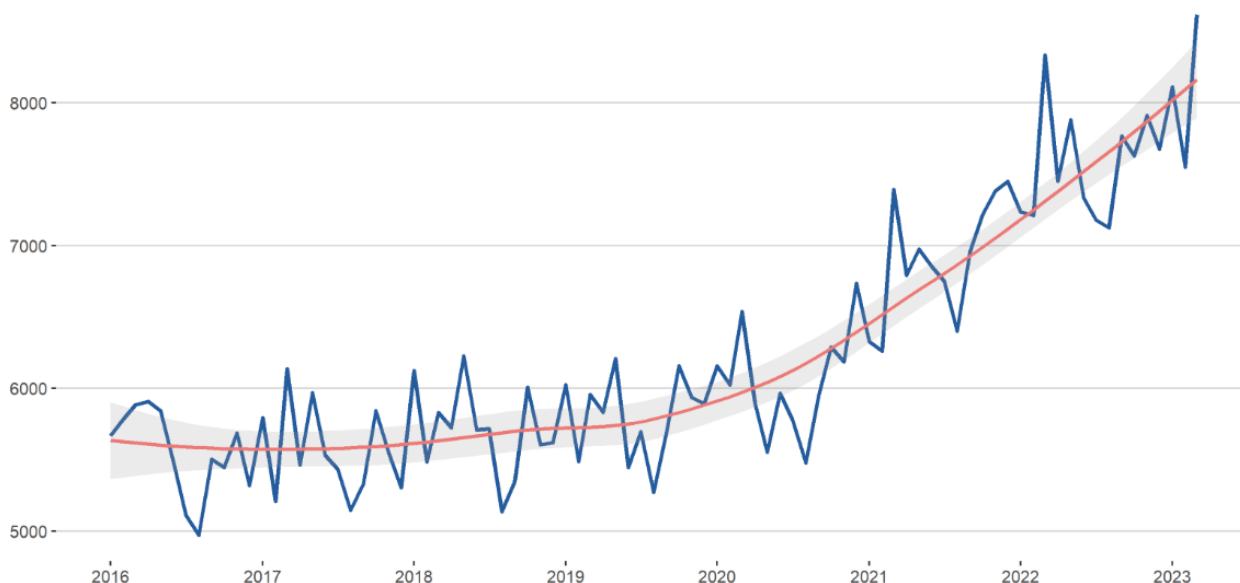
Receptes facturades de salut mental

A partir de les dades de **receptes facturades al Servei Català de la Salut**, s'ha extret aquelles **substàncies o medicaments** del codi del grup de classificació en el **nivell 3** del sistema ATC referents a:

- Agents relaxants musculars d'acció central
- Fàrmacs usats en desordres addictius
- Antidepressius
- Psicoestimulants, agents utilitzats per a l'ADHD i nootròpics
- Psicolèptics i psicoanalèptics en combinació
- Ansiolítics
- Antipsicòtics
- Hipnòtics i sedants
- Estimulants de la gana

Com es pot observar existeix un fort **creixement en les receptes facturades vinculades a la salut mental** entre la població de 12 a 29 anys a la regió sanitària de Catalunya Central. Si bé el creixement va veure's limitat durant la pandèmia, ha crescut notablement durant el 2021. En conjunt s'ha passat de les 5.551 receptes facturades el 2016 a les 7.560 al 2022, un increment del 36%.

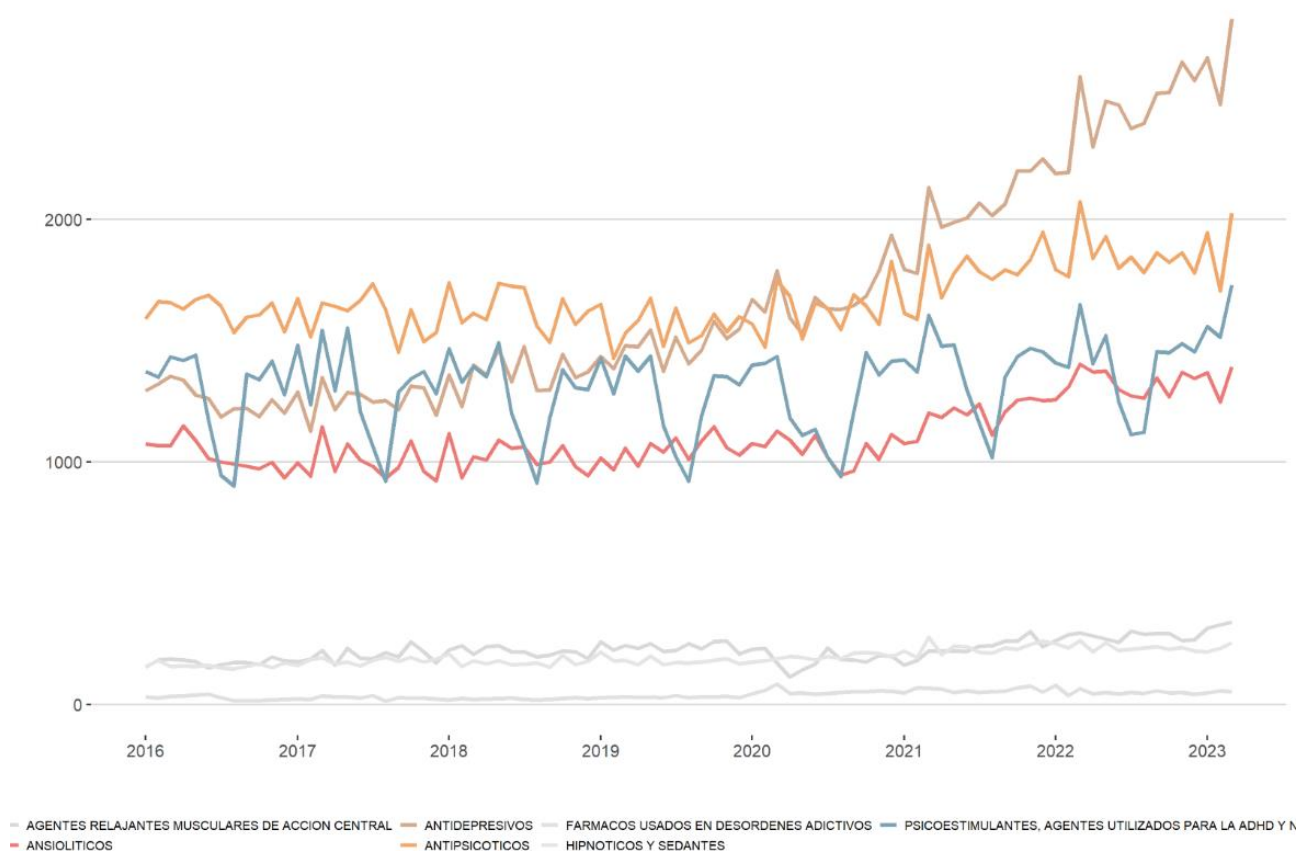
Gràfic 11. Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Barcelona a la població de 12 a 29 anys



Font: Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

A continuació es mostren les principals categories de receptes facturades desagregades. Concretament, es pot apreciar que les receptes facturades d'antidepressius són les que més han crescut des de 2019. També cal destacar el creixement dels antipsicòtics i, en grau més baix, dels ansiolítics. Aquests dos últims han crescut arran de la crisi sanitària. Per la seva banda, les receptes de psicoestimulants mostren un patró estacional: concretament, les receptes disminueixen durant l'estiu.

Gràfic 12. Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Barcelona a la població de 12 a 29 anys, segons tipologia ATC(3)



Font: Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

S'ha recollit el nombre de receptes per cada grup d'edat, la població i la taxa de receptes entre població, per tal de normalitzar cada grup d'edat. Els resultats indiquen que aquelles franges d'edat on la taxa és més alta de forma genèrica seria a partir dels 18 anys.

Taula 5: Receptes facturades de salut mental a CatSalut l'any 2022 a la regió sanitària de Barcelona segons grup d'edat i població

Grup edat	Receptes	Taxa receptes/població	Població 2022
12-13 anys	37.912	2,94	12.875
14-15 anys	40.211	3,26	12.336

16-17 anys	48.928	3,98	12.290
18-19 anys	48.627	4,15	11.728
20-24 anys	121.719	4,33	28.089
25-29 anys	132.476	4,82	27.466
Total	429.873	4,10	104.784

Font: Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

e) Dades de consums

Per tenir una visió general dels diferents estudis que es fan sobre consum de substàncies a nivell tant local com nacional, s'han recollit a la Taula 8 els principals indicadors de consum de tabac, alcohol, cànnabis, begudes energètiques i hipnosedants, però abans d'analitzar la taula s'han de tenir en compte diversos aspectes. En primer lloc, tal com es veu a la part inferior de la taula, el rang d'edat de cada estudi és diferent, excepte ESTUDES i l'Informe sobre drogodependències que ambdós tenen un rang de 14 a 18 anys. El que agafa un rang d'edat més ampli és l'EDADES, que va dels 15 als 34 anys en el seu anàlisi de la població jove, i el que té el rang més reduït és el d'Hàbits de salut a 4t d'ESO. En segon lloc, si ens fixem en l'any de l'enquesta veiem que les dades més antigues són de la d'Hàbits de salut a 4t d'ESO, mentre que les més actuals són les d'ESTUDES i FRESC fetes a l'any 2021. Finalment, en relació amb l'àmbit territorial trobem dues enquestes a escala espanyola, una en l'àmbit català i les altres dues a diferents nivells de la província de Barcelona.

Per altra banda, també cal destacar que no totes les enquestes coincideixen en els mateixos indicadors, així que quan no s'ha trobat l'indicador a la taula apareix en blanc, però si l'indicador era lleugerament diferent (per exemple, temporalment) s'ha recollit i s'ha marcat explicant la diferència.

Taula 6. Comparació d'indicadors sobre consum de substàncies en joves. EDADES, ESTUDES, FRESC i Hàbits de salut 4t d'ESO

	Indicador	EDADES	ESTUDES	Informe drogodependències	Hàbits de salut 4t d'ESO	FRESC
Tabac	Consum diari de tabac en els últims 30 dies	26,5%	9,0%	—	8,0%	10,8%
Alcohol	Borratxeres en els últims 30 dies	15,7%	23,2%	29%	*42,0%	—
Cànnabis	Consum alguna vegada a la vida	41,7%	28,6%	39%	37,2%	27,1%
Begudes energètiques	Consum en els últims 30 dies	32,2%	45,0%	—	**30,8%	—
Tranquil·litzants/hipnosedants	Consum en els últims 12 mesos	5,5%	13,6%	14%	*7,1%	19,8%
<i>Rang d'edat</i>		15-34 anys (10 anys)	14-18 anys (5 anys)	14-18 anys (5 anys)	14-17 anys (4 anys)	13-19 anys (7 anys)

Any		2019-2020	2021	2020	2018	2021
Àmbit territorial		Espanya	Espanya	Catalunya	Província de Barcelona (exceptuant Barcelona ciutat)	Barcelona ciutat

* Alguna vegada a la vida

** Diari i setmanal

Atès que el tabac és una de les substàncies que més es consumeixen entre els i les joves, s'ha agafat l'indicador del consum diari en els últims 30 dies. En aquest cas veiem que el percentatge més baix el trobem a l'enquesta feta a alumnes de 4t d'ESO, un 8%, mentre que el més alt el trobem a l'enquesta EDADES, amb un 26,5%, que també és la que arriba a un rang d'edat més alt. Per tant, podem veure que hi ha una relació amb l'edat de les persones enquestades i el consum de tabac diari, ja que a més edat més consum diari hi ha.

En el consum d'alcohol, l'indicador de les borratxeres en els últims 30 dies ens assenyalen el consum de risc entre els joves. Un altre indicador que està associat amb el consum de risc és el *binge drinking*, és a dir, el consum de 5 begudes o més en una sola ocasió, però no s'ha inclòs en la comparació perquè cap de les enquestes coincidia exactament amb el tipus d'indicador. Si mirem les borratxeres en l'últim mes podem veure, també, que les enquestes amb rangs d'edat més joves tenen un percentatge més alt (23,2% i 29%) que la d'EDADES (15,7%), tot i que en aquest cas també pot influir el fet que la d'EDADES es va realitzar abans de la pandèmia. A més, és destacable que el 42% dels enquestats de 4t d'ESO afirmen haver-se emborratxat alguna vegada a la vida.

En el cas del consum de cànnabis s'ha trobat el mateix indicador en totes les enquestes que correspon al del consum alguna vegada a la vida. La mitjana entre tots els resultats és de 34,7%, sent l'enquesta feta a la ciutat de Barcelona (FRESC) la que obté el percentatge més baix (27,1%) i l'enquesta estatal EDADES la que n'obté el més alt (41,7%).

Si ens fixem en el consum de begudes energètiques en els últims 30 dies, veiem que hi ha una diferència entre les dues enquestes en l'àmbit espanyol, ja que a EDADES el percentatge és de 32,2%, mentre que a ESTUDES puja fins al 45%. Per altra banda, hi ha la dada de l'enquesta d'hàbits de salut a 4t d'ESO en la que veiem que un 30,8% de les persones enquestades consumeixen aquest tipus de begudes amb assiduitat, o bé diàriament o bé setmanalment.

Finalment, pel que fa al consum d'hipnosedants trobem que hi ha molta disparitat en els resultats de les diferents enquestes. L'estudi FRESC és el que aconsegueix un percentatge més alt de consum de tranquil·litzants en l'últim any arribant gairebé al 20%, i, per altra banda, hi ha l'EDADES que n'obté només un 5,5%. L'informe de drogodependències i l'ESTUDES obtenen ambdós resultats similars al voltant del 14%, i a l'enquesta d'hàbits de salut a 4t d'ESO el 7,1% dels estudiants han consumit tranquil·litzants alguna vegada a la vida.

1.2.2 Consums i altres factors de risc des d'una visió quantitativa

Més enllà de les dades quantitatives sobre la població en grans àmbits territorials, per conèixer la realitat de la comarca, ens hem basat en dues enquestes: l'enquesta DESKcohort i l'enquesta a famílies sobre l'ús de pantalles per part d'infància i joventut dissenyada en el marc de la diagnosi del PCDPO.

La DESKcohort és una enquesta que aborda diversos aspectes socials, educatius, de salut i de comportament relacionats amb la salut, entre els quals s'inclou el consum de substàncies i l'ús de pantalles. El seu públic objectiu és l'alumnat de secundària, cicles formatius i batxillerat dels instituts de la Catalunya Central, i té com a finalitat abordar les desigualtats socials en àmbits com l'educació i la salut. Aquest estudi es realitza cada dos anys mitjançant un panell d'enquestes multidisciplinari als centres educatius de la Catalunya Central, permetent un seguiment de les variables que poden influir en la salut i el benestar dels i les joves a Catalunya. En aquest sentit, per a l'anàlisi s'han utilitzat les dades de la segona onada (curs acadèmic 2021-2022).

D'altra banda, s'ha dissenyat una enquesta sobre l'ús de pantalles dirigida a famílies (mares, pares o tutors/es legals) d'infants i joves d'entre 5 i 29 anys d'Osona. Aquesta enquesta ha estat dinamitzada entre el 24 de març i el 3 de maig del 2023.

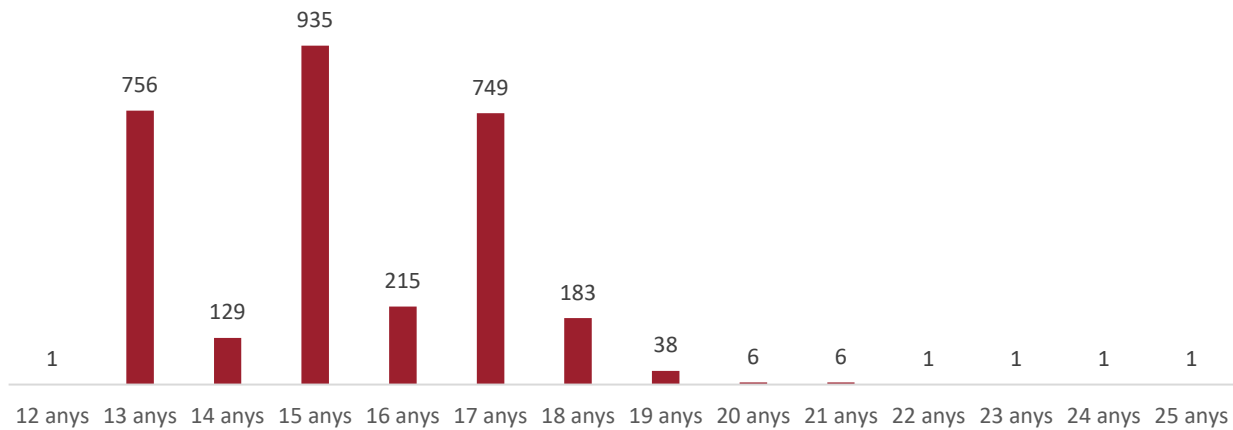
En els següents apartats presentem, en primer lloc, les característiques sociodemogràfiques i psicosocials de la mostra de les persones que han donat resposta a les enquestes. Seguidament, analitzem els resultats segons dos grans àmbits: l'ús de substàncies i l'ús de pantalles.

a) Característiques de la mostra

DESKcohort

L'enquesta DESKcohort (2a onada) ha estat contestada per un total de 3.204 persones a la comarca d'Osona. En relació amb l'edat, la majoria de les persones es concentren en els 13, 15 i 17 anys, fet que es correspon amb la metodologia de l'enquesta, que es fa arribar a l'alumnat de 2n de l'ESO, 4t de l'ESO i 2n de Batxillerat.

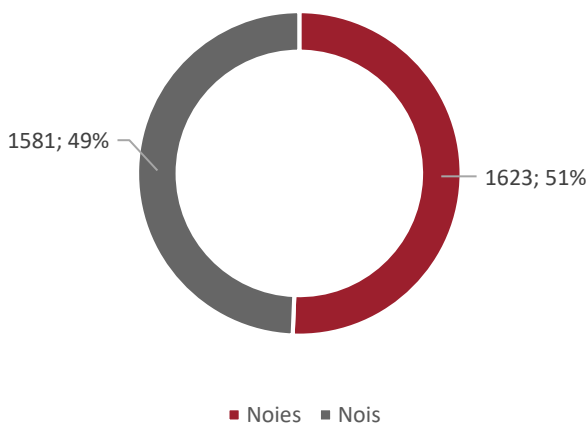
Gràfic 13. Edat de les persones enquestades



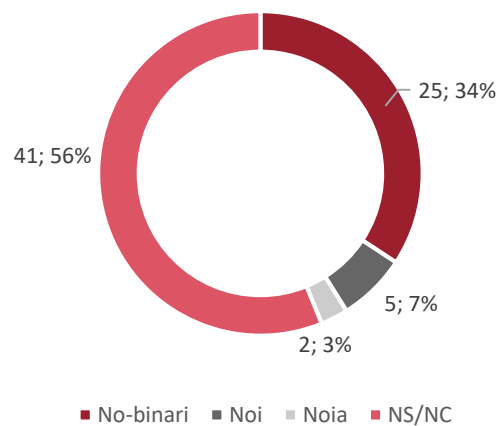
Font: DESKcohort, 2^a onada

Pel que fa al sexe biològic de les persones enquestades el percentatge d'homes o nois (49%) és lleugerament inferior al de les dones (51%). En relació amb el gènere sentit, un 1% (73) de les persones enquestades ha manifestat que no se sentia identificada amb el sexe biològic. D'entre aquestes, un 41% no ha respost, i un 34% manifesta estar sota el paraigües del no-binarisme.

Gràfic 15. Sexe biològic de les persones enquestades



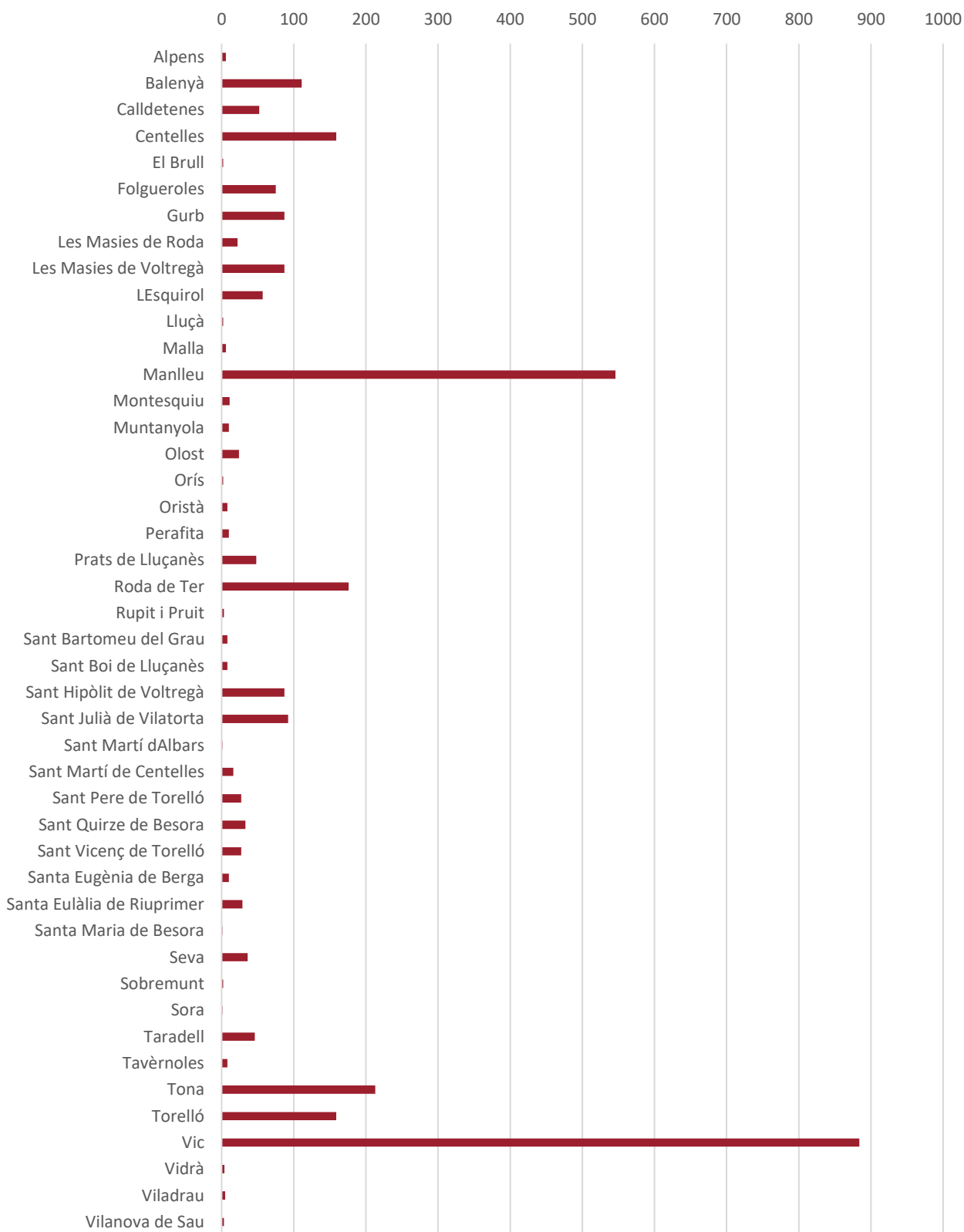
Gràfic 15. Gènere sentit de les persones enquestades que no es senten identificades amb el seu sexe biològic



Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant al lloc de residència, la gran majoria de les persones que han contestat a l'enquesta són de Vic (884 persones, 27,6%) i Manlleu (546 persones, 17%).

Gràfic 16. Residència de les persones enquestades



Font: DESKcohort, 2^a onada

En relació amb el lloc de naixement dels progenitors, trobem una gran majoria on els dos progenitors són nascuts a Catalunya (1.965 persones, que representen el 61,3%). En segon lloc, trobem el cas on els dos progenitors són de fora d'Espanya (704 persones, que representen el 22%). Per tant, trobem una important diversitat d'òrgens en les famílies, que es correspon amb la diversitat del territori.

Taula 7. Origen dels progenitors de les persones enquestades

		Origen mare					
Origen pare	Catalunya	Resta despanya	Fora d'Espanya	No tinc aquest progenitor	No ho sé	Total general	
Catalunya	1965	100	77	2	3	2147	
Resta despanya	108	66	14			188	
Fora d'Espanya	67	11	704	1	1	784	
No tinc aquest progenitor	11	4	6	8		29	
No ho sé	19	2	2		33	56	
Total general	2170	183	803	11	37	3204	

Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant al nivell d'estudis dels progenitors de les persones enquestades, trobem que el més freqüent és famílies on els dos progenitors tenen un nivell d'estudis similars. El més comú són els casos on els dos progenitors tenen estudis universitaris (15,7%), seguit de quan els dos progenitors tenen estudis secundaris (14,4%). Val a dir, que hi ha una considerable proporció de les persones enquestades que no coneixen la resposta.

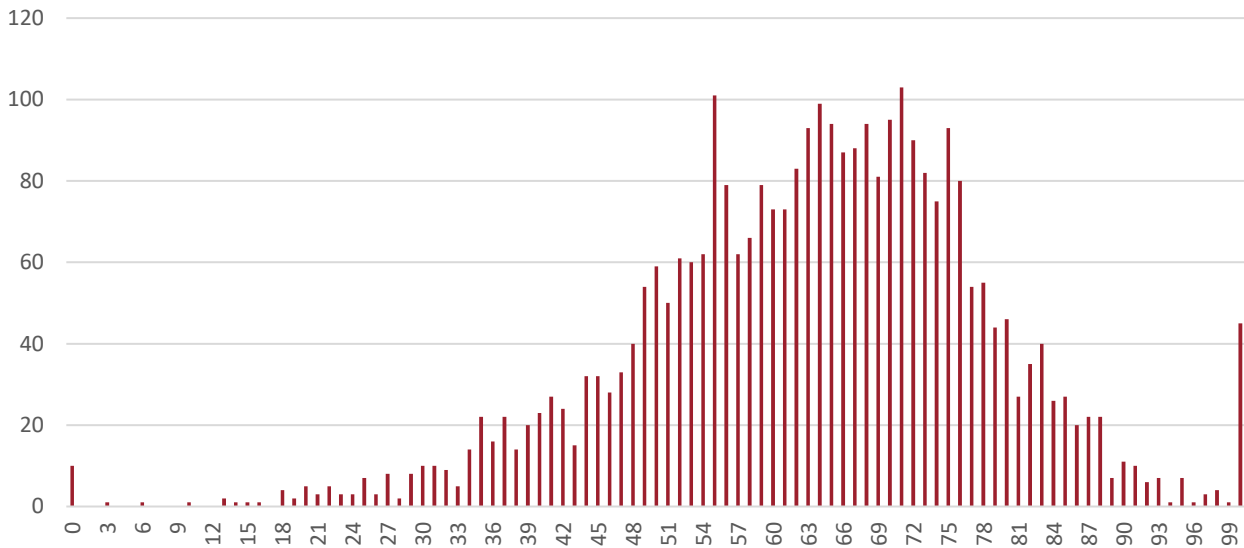
Taula 8. Nivell d'estudis dels progenitors de les persones enquestades

		Estudis mare					
Estudis pare	Sense estudis	Primaris	Secundaris	Universitaris	No ho sé	Total general	
Sense estudis	102	62	34	27	7	232	
Primaris	32	302	211	148	13	706	
Secundaris	19	109	456	305	26	916	
Universitaris	3	29	116	498	18	665	
No ho sé	17	29	69	70	470	656	
Total general	175	535	889	1057	537	3164	

Font: DESKcohort, 2^a onada

En relació amb el nivell socioeconòmic de les famílies, a l'enquesta es demana que la persona es situï dins d'una escala de 0 a 100, on al 0 es situen les persones que estan en pitjors condicions i al 100 les persones amb millors condicions. S'observa una tendència que s'aproxima a una corba normal amb la mitjana a 63,2 i la moda a 71 punts sobre 100. Tanmateix, es veuen també tres pics: al centre i als extrems alt i baix.

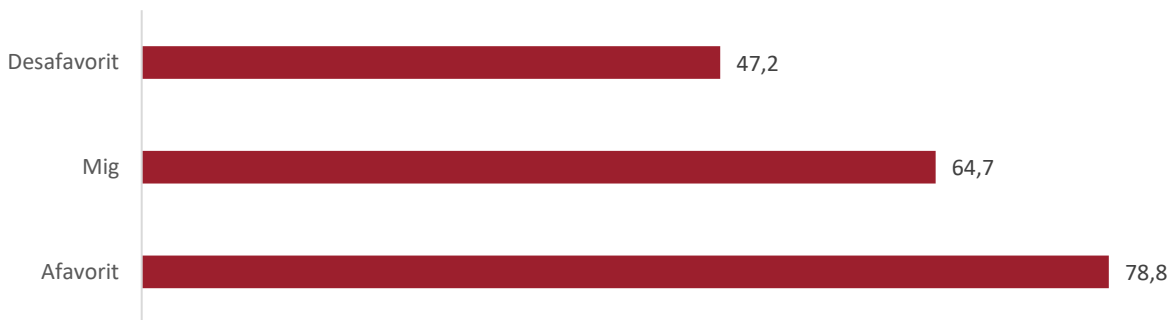
Gràfic 17. Autopercepció del 0 al 100 sobre el nivell socioeconòmic i socioeducatiu de la pròpia família



Font: DESKcohort, 2^a onada

Per facilitar l'anàlisi, es genera una nova variable que divideix la població entre persones desafavorides (47,2 d'autopercepció dins l'eix de 0 a 100 de mitjana), afavorides (78,8 de mitjana) i mig (64,7 de mitjana).

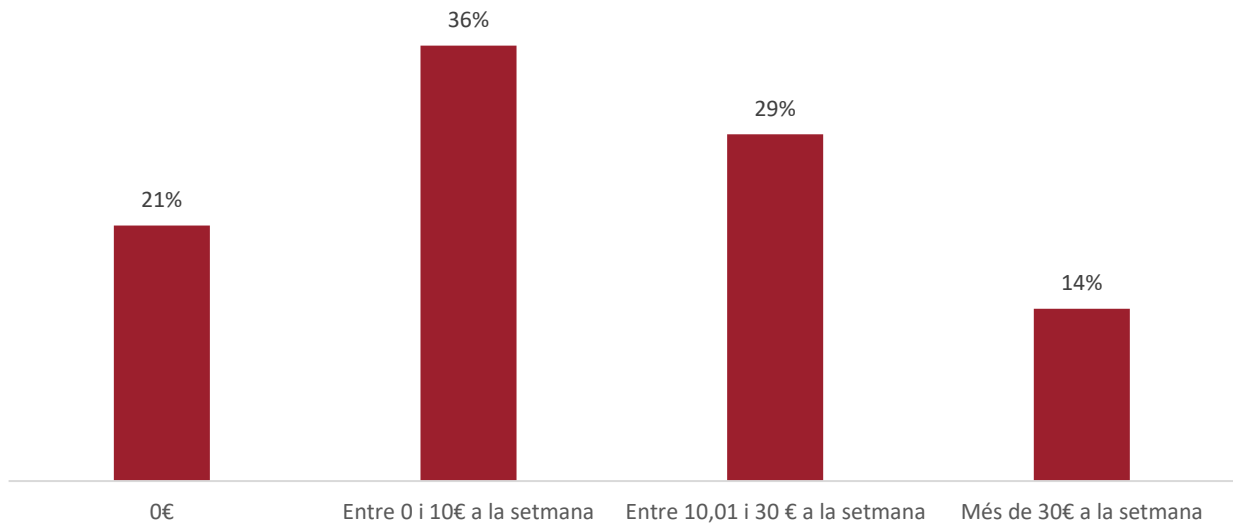
Gràfic 18. Mitjana d'autopercepció sobre el nivell socioeconòmic i socioeducatiu de la mateixa família (del 0 al 100) per cada grup socioeconòmic



Font: DESKcohort, 2^a onada

En relació amb els diners rebuts per despeses personals, trobem que la majoria d'enquestats (1.153, que representen el 36%) reben entre 0 i 10€ setmanalment. D'aquesta manera, s'observa com quasi un 80% dels adolescents enquestats reben una quantitat de diners setmanals que poden dedicar a les seves despeses personals, entre les quals es podrien situar les drogues o despeses relacionades amb l'ús de pantalles.

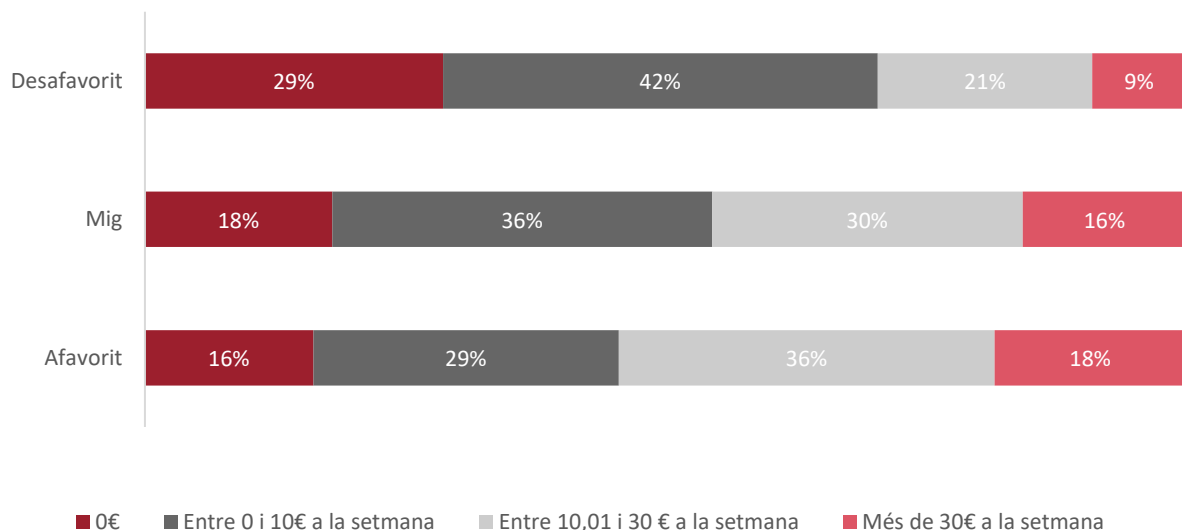
Gràfic 19. Setmanada rebuda per part de les persones enquestades (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Aquest accés a diners setmanalment, es produeix de forma desigual entre els diferents grups socioeconòmics. D'aquesta manera, entre les persones més desfavorides, el 42% reben una setmanada d'entre 0 i 10€, i el 29% no en reben. En canvi, entre les persones més afavorides, el 36% reben una setmanada d'entre 10 i 30€, i el 29% d'entre 0 i 10€.

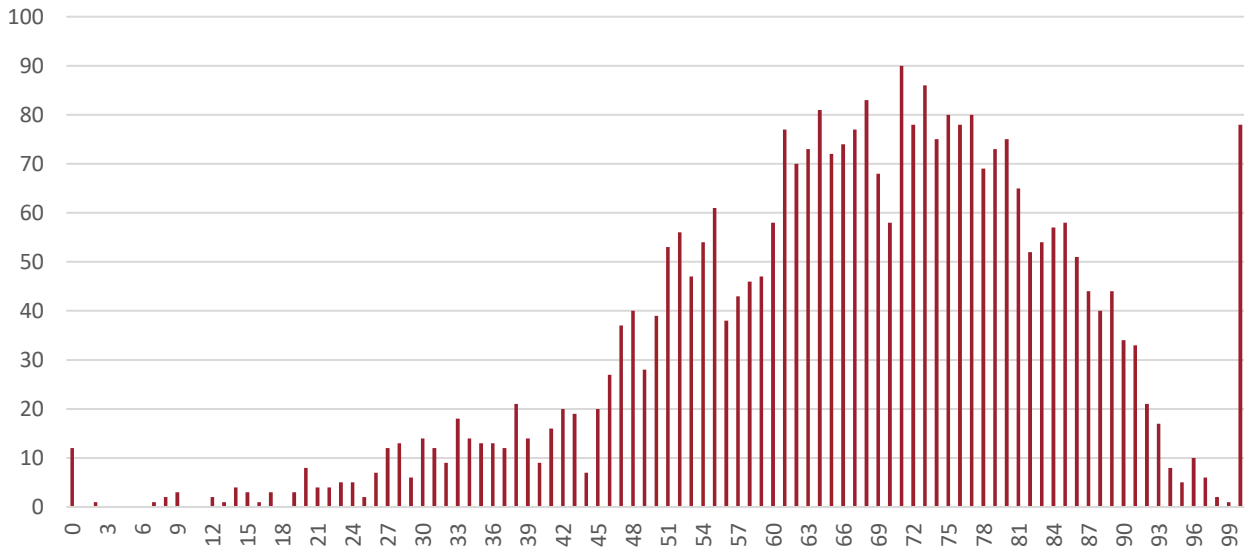
Gràfic 20. Setmanada rebuda per part de les persones enquestades segons la seva situació socioeconòmica (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant a l'estatus o reputació al centre educatiu, similarmet a la situació socioeconòmica, s'observa una tendència que s'aproxima a una corba normal (moda al punt 71 i mitjana al 66,7). Tanmateix, s'observen pics als dos extrems.

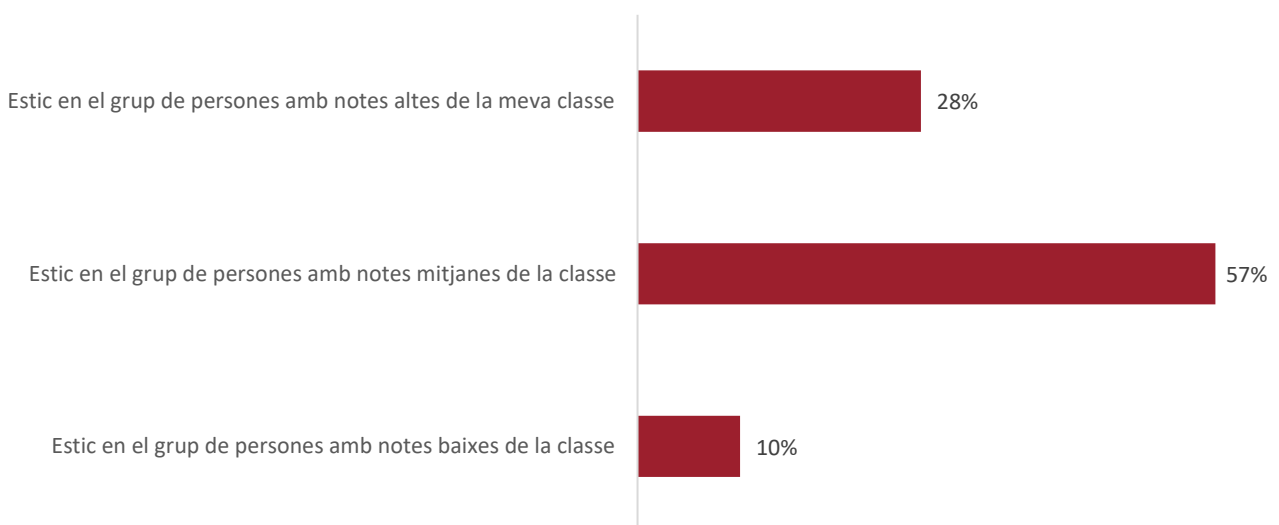
Gràfic 21. Autopercepció del 0 al 100 sobre el nivell d'estatus i reputació al centre educatiu



Font: DESKcohort, 2^a onada

En relació amb les notes, un 57% perceben que es situen entre el grup amb notes mitjanes de classe, mentre que un 28% perceben que es situen en el grup de persones amb notes més altes de la classe.

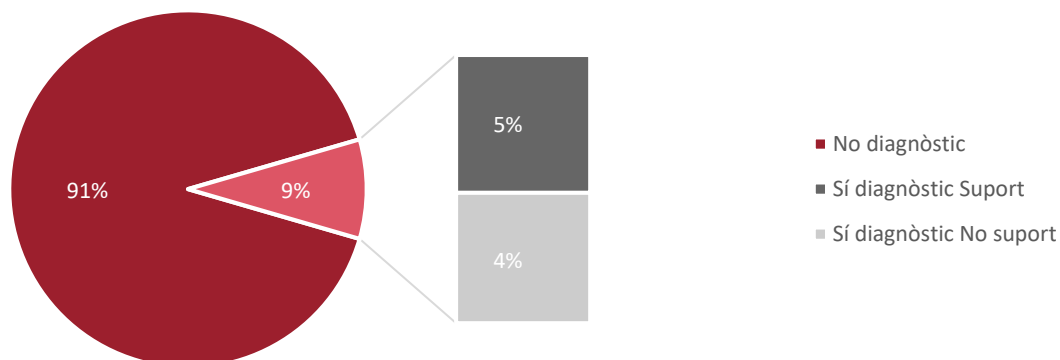
Gràfic 22. Autopercepció de l'estatus educatiu entre el grup d'iguals (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant al diagnòstic d'alguna dificultat d'aprenentatge o trastorn associat, només un 9% (288 persones) n'han rebut. D'aquests, la meitat reben suport (148, 51,4%) i l'altra meitat no (140, 48,6%) no en reben.

Gràfic 23. Diagnòstic d'alguna dificultat d'aprenentatge o trastorn associat i suport rebut (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

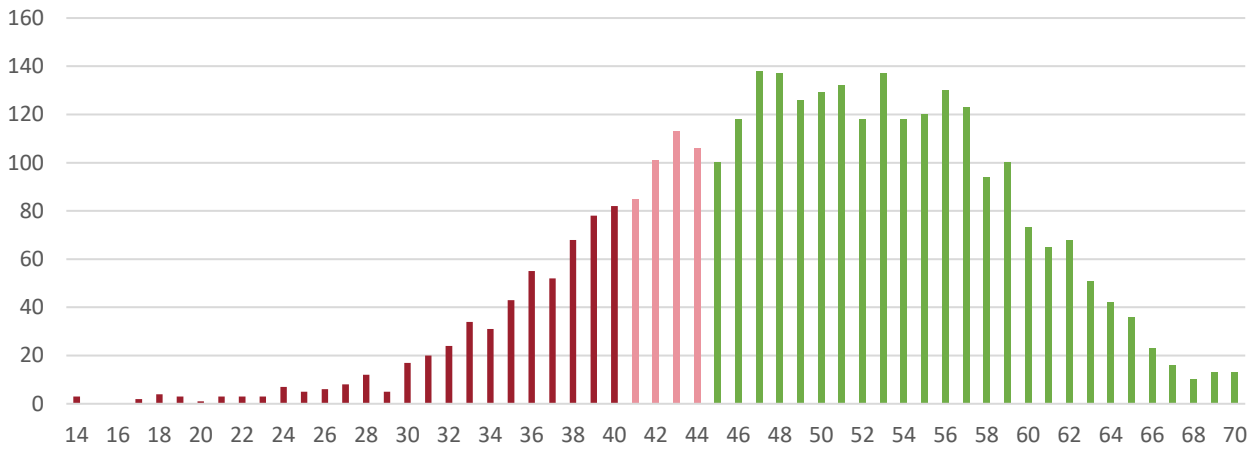
Amb relació al benestar psicològic, l'enquesta DESKcohort inclou el test WEMWBS. Aquesta mesura ha estat comparada amb altres tests validats per a la depressió. Això permet establir puntuacions que indiquin possibles trastorns clínics. En concret, el WEMWBS ha estat comparat amb el CES-D, amb el qual té una alta correlació de 0,84, fet que significa que estan estretament relacionats. A través d'aquesta comparació, es poden determinar punts de tall per interpretar els resultats. Si utilitzem els punts de tall CES-D = 26 i CES-D = 16, aquest anàlisi suggereix que:

- Una puntuació **entre 41 i 44** indica una possible o lleu depressió.
- Una puntuació **inferior a 41** indica una probable depressió clínica.

Aquests punts de tall es poden utilitzar per a l'anàlisi quan és important centrar-se en possibles problemes de salut mental.

Els resultats de l'enquesta a Osona mostren que un 20% de les persones enquestades (654) manifesten símptomes que indiquen una probable depressió clínica i, un 13% (405) indica una possible o lleu depressió. Per tant, una proporció molt considerable a la població, concretament un terç de la població (33%), pateix un malestar psicològic notable. Un element rellevant que cal tenir en compte a l'hora d'analitzar les dinàmiques de consum de substàncies i pantalles.

Gràfic 24. Distribució de puntuacions sobre l'escala de benestar psicològic WEMWBS (Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scales)

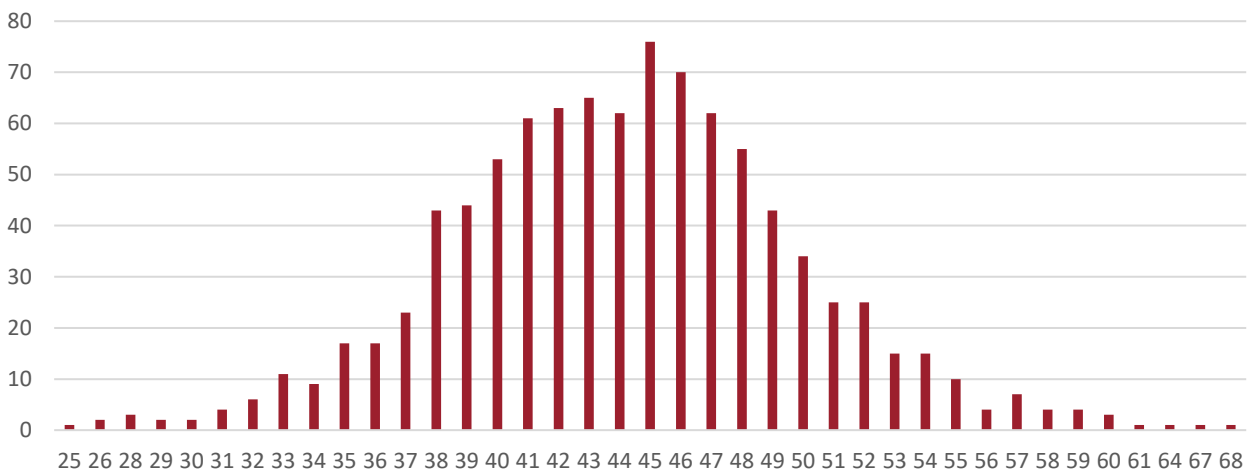


Font: DESKcohort, 2^a onada

Enquesta a famílies sobre l'ús de pantalles en infants i joves de 5 a 29 anys

L'enquesta pròpia feta en el marc del PCDPO, dirigida a famílies i focalitzada en l'ús de pantalles entre infants i joves d'entre 5 i 29 anys, ha estat contestada per un total de 948 persones a la comarca d'Osona. L'edat de les persones enquestades ha seguit una corba normal amb la moda a 45 anys.

Gràfic 25. Edat de les persones enquestades

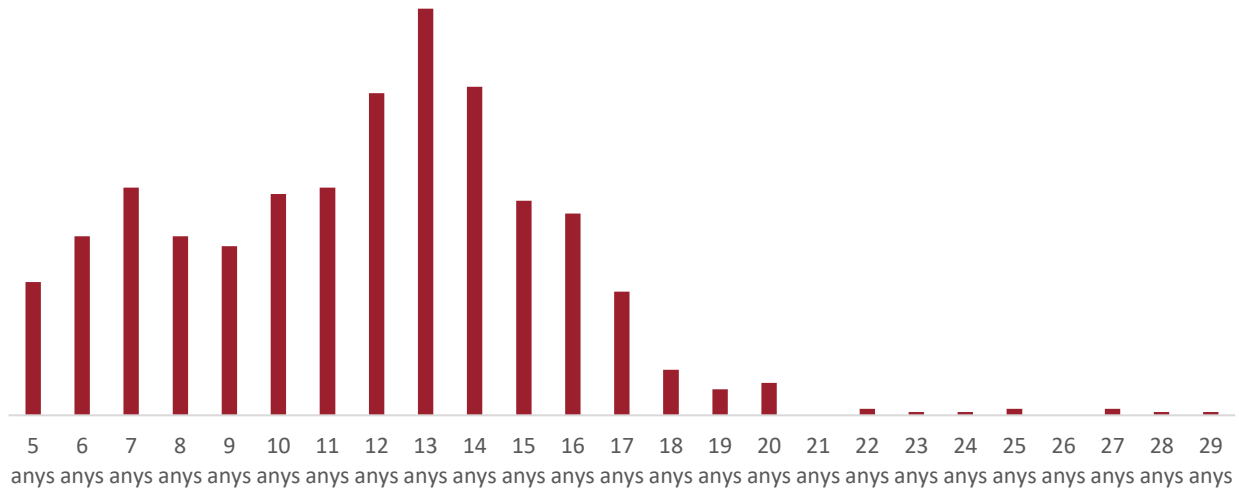


Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a l'edat del fills o filles sobre el qual es responia l'enquesta, segueix una corba bi-modal, amb el pic més important als 13 anys (125), i el pic secundari als 7 anys (70). Aquesta distribució podria correspondre a punts d'inflexió en els que les famílies manifesten una major preocupació per l'ús

de pantalles: el moment en el qual comencen a tenir contacte amb les pantalles, i el moment en què comencen a utilitzar les xarxes socials i fer un ús més autònom de les tecnologies.

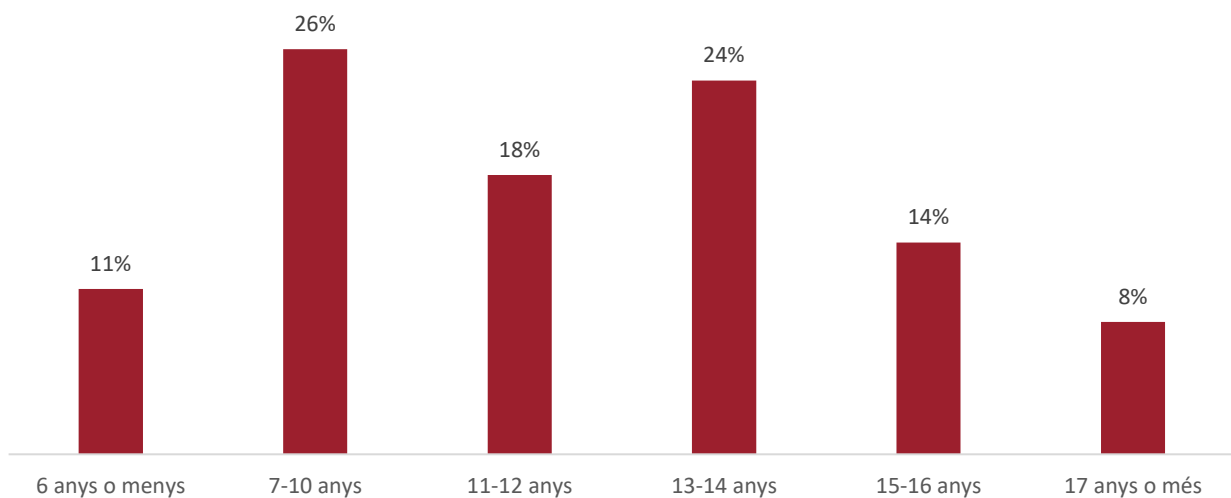
Gràfic 26. Edat del fill/a sobre el/la qual es respon l'enquesta



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Per facilitar l'anàlisi, s'ha generat una nova variable per rangs d'edat seguint els principals canvis de cycle educatiu on hi poden haver salts en l'ús de les tecnologies. Així, s'han generat els següents sis rangs: 6 anys o menys (educació infantil); 7-10 anys (cicles inicial i mitjà d'educació primària); 11-12 anys (cycle superior d'educació primària); 13-14 anys (primer cycle d'educació secundària); 15-16 anys (segon cycle d'educació secundària); 17 anys i més (educació postobligatòria).

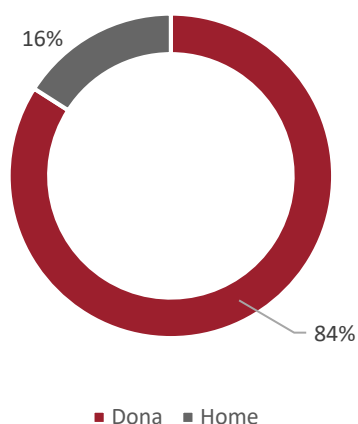
Gràfic 27. Rangs d'edat del fill/a sobre el/la qual es respon l'enquesta



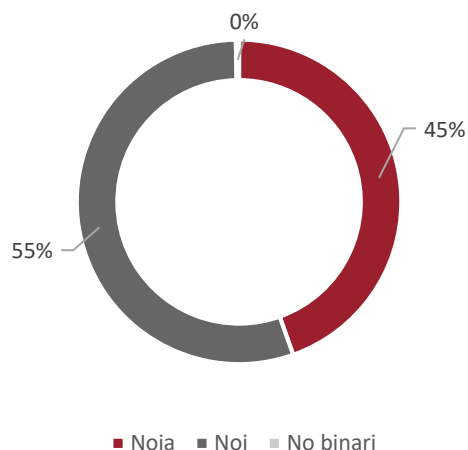
Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

En relació amb el gènere de les persones enquestades, trobem una gran majoria de dones (un 84% són dones, mentre que només el 16% homes). Tanmateix, en relació amb el gènere dels fills o filles sobre els quals s'ha respost l'enquesta, s'observa una major paritat: el 55% són nens i nois, mentre que el 45% són nenes i noies. Només 3 persones s'identifiquen sota el paraigües del no-binarisme.

Gràfic 29. Gènere de les persones enquestades



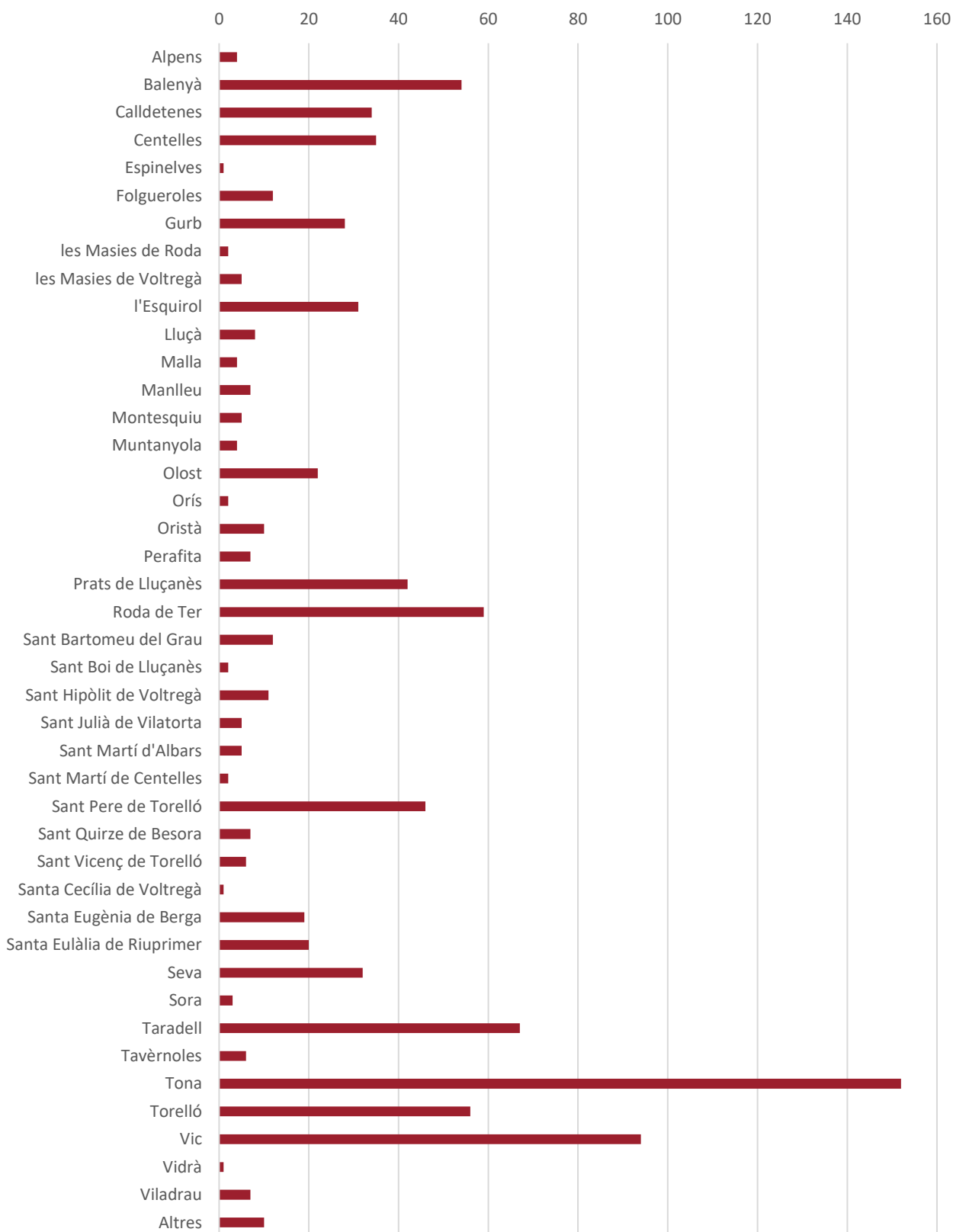
Gràfic 28. Gènere del fill/a sobre el/la qual es respon l'enquesta



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a la residència de les persones enquestades, trobem que la majoria (152, 16%) resideixen a Tona, seguit de Vic (94, 10%). Per tant, veiem una diversitat territorial notable.

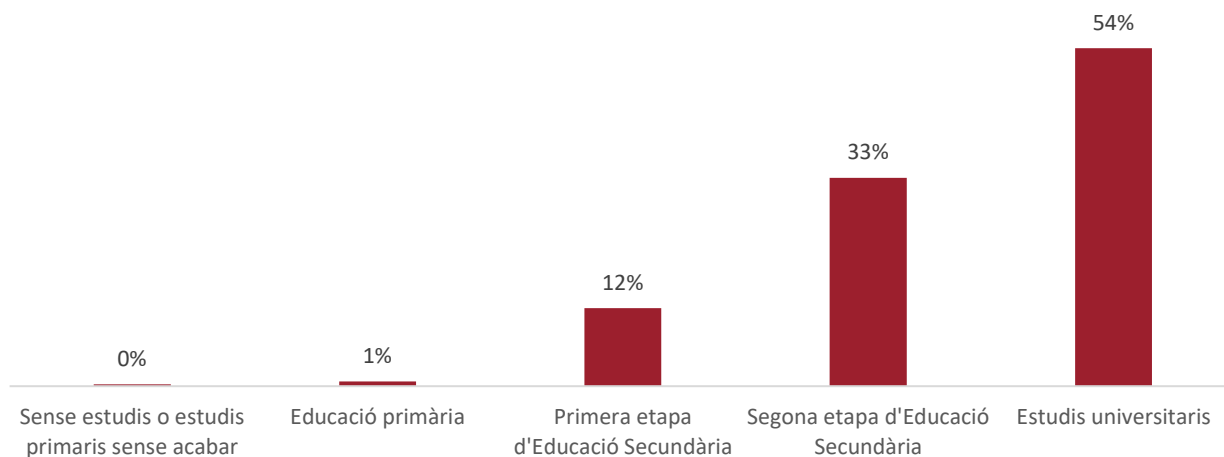
Gràfic 30. Residència de les persones enquestades



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant al nivell educatiu màxim assolit per part de les persones enquestades, és majoritàriament el d'estudis universitaris (54%). Un 33% han acabat la segona etapa d'educació secundària, i només un 13% tenen un nivell d'estudis assolits menor.

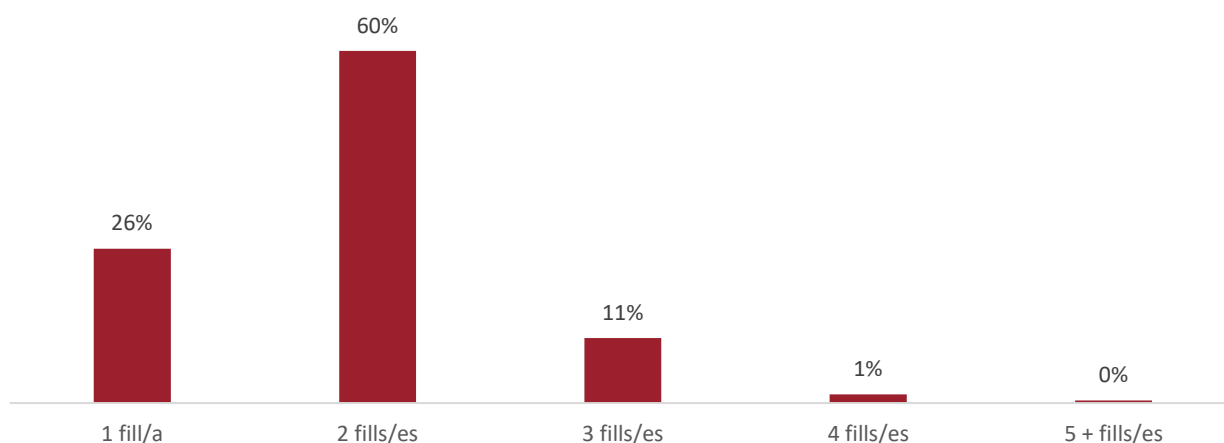
Gràfic 31. Nivell educatiu màxim assolit per les persones enquestades (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant al nombre de fills o filles de les persones enquestades, trobem que la majoria (60%) tenen 2 fills o filles. Seguidament, un 26% en tenen només un/a, un 11% en tenen 3, i l'1% restant tenen 4 fills/es o més.

Gràfic 32. Nombre de fills/es de les persones enquestades (%)



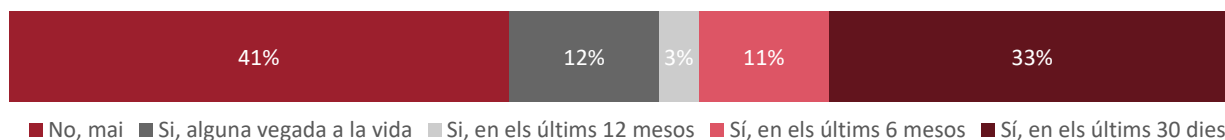
Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

b) Consum de substàncies

Alcohol

En relació amb el consum d'alcohol, l'edat mitjana d'inici és de **13,9 anys** i s'observa com el **41%** de les persones enquestades per DESKcohort **manifesten no haver-ne consumit mai**. Un **33%** n'han consumit en l'últim mes, mentre que la resta (**25%**) ho han fet alguna vegada a la seva vida, però amb menys freqüència. Per tant, trobem que el consum d'alcohol es troba notablement normalitzat entre adolescents menors d'edat, on **prop d'un 60% n'ha consumit alguna vegada a la vida o sovint**.

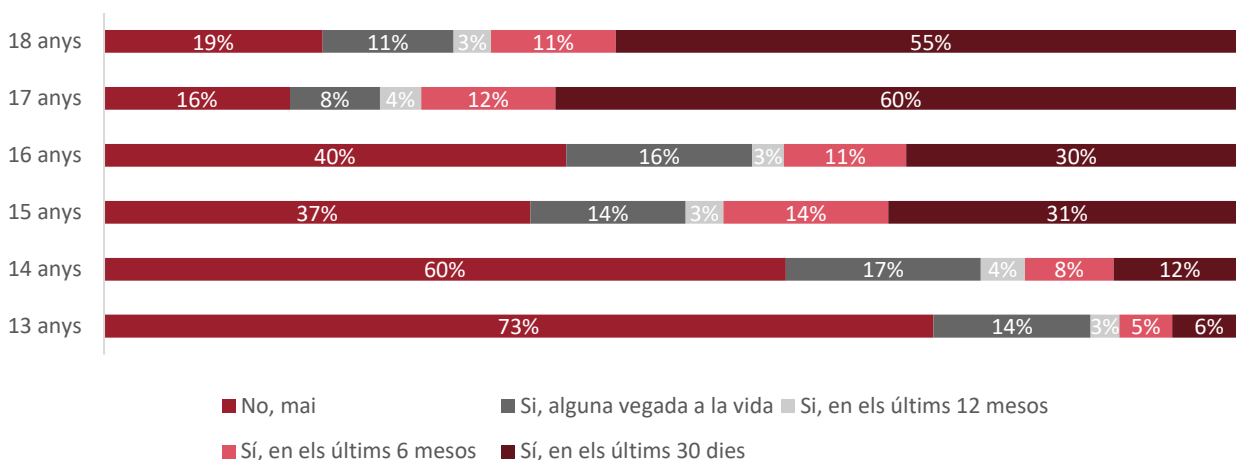
Gràfic 33. Consum d'alcohol en el darrer any



Font: DESKcohort, 2^a onada

Si analitzem aquesta distribució per edats, s'observa l'esperable: **la freqüència de consum**, si és que n'hi ha, **augmenta amb l'edat**. Així, mentre que als 13 anys el 73% de la població enquestada no ha consumit mai alcohol i només el 6% n'ha consumit en el darrer mes, als 17 anys un 60% ha consumit en el darrer mes. En aquest sentit, veiem com hi ha un primer punt d'inflexió entre els 14 i 15 anys, i un segon entre els 16 i 17 anys, coincidint amb els cursos escolars amb els quals s'ha fet l'enquesta.

Gràfic 34. Consum d'alcohol en el darrer any segons edat

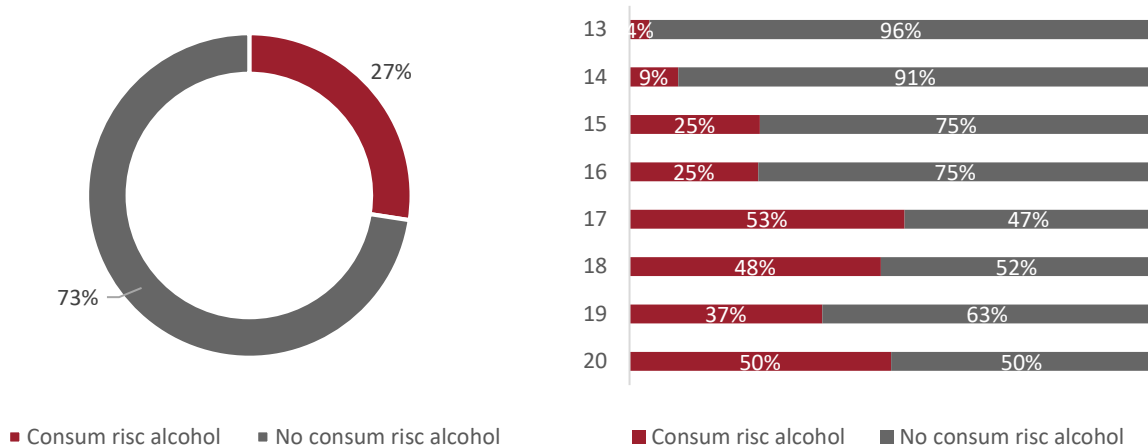


Font: DESKcohort, 2^a onada

D'altra banda, com a part de l'enquesta s'inclou l'escala AUDIT. L'escala AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) consta de 10 preguntes que avaluen el consum d'alcohol i el risc

associat. Algunes de les preguntes són: “Amb quina freqüència acostumes a prendre alguna beguda alcohòlica?”, “Amb quina freqüència prens sis o més consumicions alcohòliques en una sola ocasió de consum?”, etc. A partir de les respostes es genera una nova variable dicotòmica per identificar els casos de consum de risc. Com a resultat, és molt destacable que **un 27% de la població enquestada que consumeix alcohol manifesta un consum de risc**. En aquest cas no veiem diferències notables en relació amb el gènere o nivell socioeconòmic. Tanmateix, sí que observem un punt d'inflexió entre els 16 i 17 anys, de manera que, **als 17 anys, la majoria (53%) fan un consum de risc**. A partir d'aquesta edat el consum de risc es manté molt elevat: al voltant de la meitat de la població fa un consum de risc.

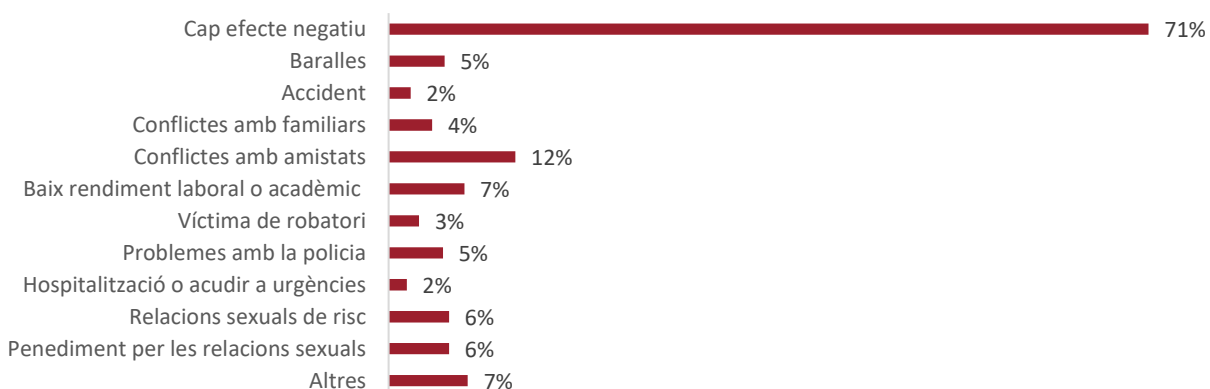
Gràfic 35. Distribució de puntuacions sobre l'escala de consum de risc AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) sobre les persones que consumeixen alcohol i per edats (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

En relació amb els efectes negatius del consum alcohol, malgrat el consum de risc que s'ha recollit, es manifesta un nivell reduït de problemàtiques associades al consum. De fet, el **71% de les persones enquestades que han consumit alcohol alguna vegada han manifestat no haver tingut cap efecte negatiu**. Entre les problemàtiques que se'n deriven, però, destaquen els conflictes amb amistats (12%), seguit de la baixada del nivell acadèmic o laboral (7%) i d'altres (7%).

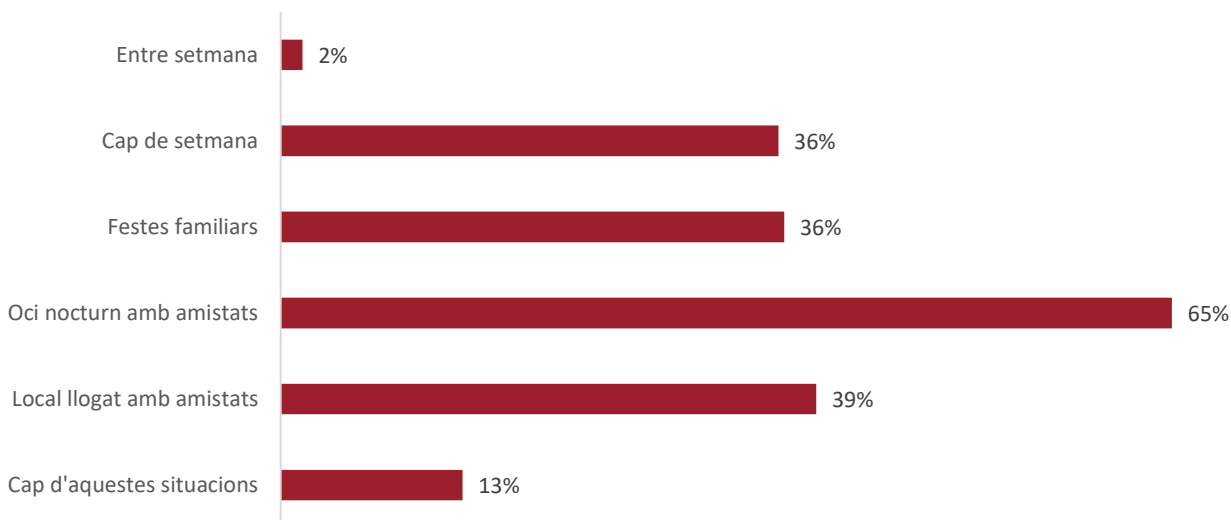
Gràfic 36. Prevalença dels efectes negatius de l'alcohol entre les persones que n'han consumit alguna vegada



Font: DESKcohort, 2^a onada

D'altra banda, **el consum es produeix principalment (65%) en ambients d'oci nocturn** (discoteques, bars, etc.) amb amistats. En segon lloc, el 39% de la població enquestada, consumeix en espais privats o llogats amb amistats. En tercer lloc, el 36% consumeix en festes familiars. D'altra banda, observem com es consumeix 18 vegades més en cap de setmana que entre setmana.

Gràfic 37. Contextos de consum entre els i les adolescents que han consumit alcohol alguna vegada (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Tabac

En relació amb el consum de tabac, s'observa com el **71% de la població enquestada manifesta no haver consumit tabac mai a la seva vida**, mentre que un 29% sí que ho ha fet.

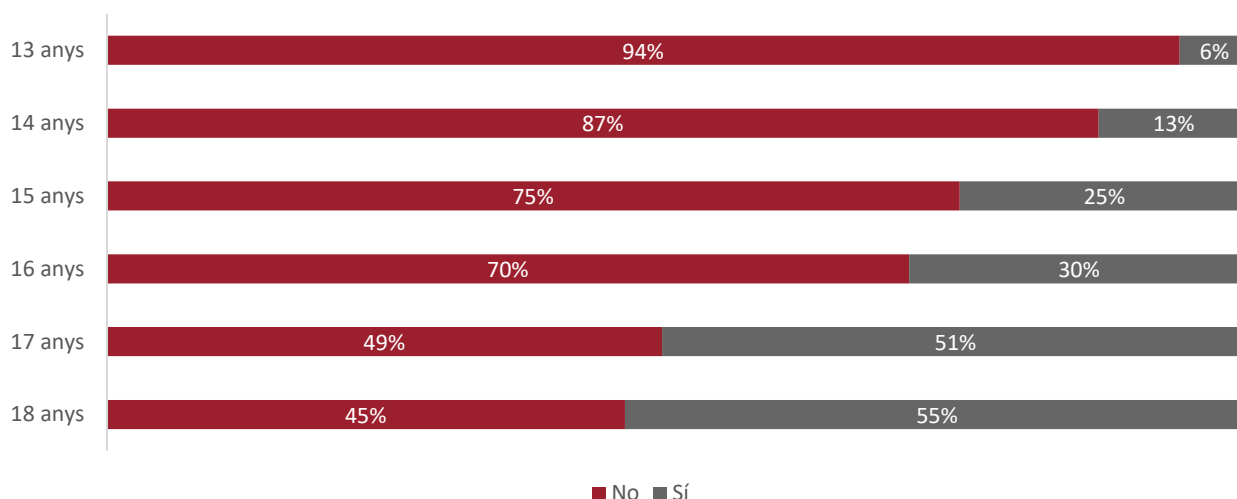
Gràfic 38. Percentatge de persones enquestades que han consumit tabac alguna vegada



Font: DESKcohort, 2^a onada

Si observem aquesta distribució per edats, s'observa com, tal com podem preveure, amb l'edat augmenta progressivament el percentatge de persones que han consumit tabac alguna vegada, havent-hi un salt entre els 16 i 17 anys. És a partir dels 17 anys el punt d'inflexió a partir del qual la majoria (el 51% de les persones enquestades) han provat el tabac.

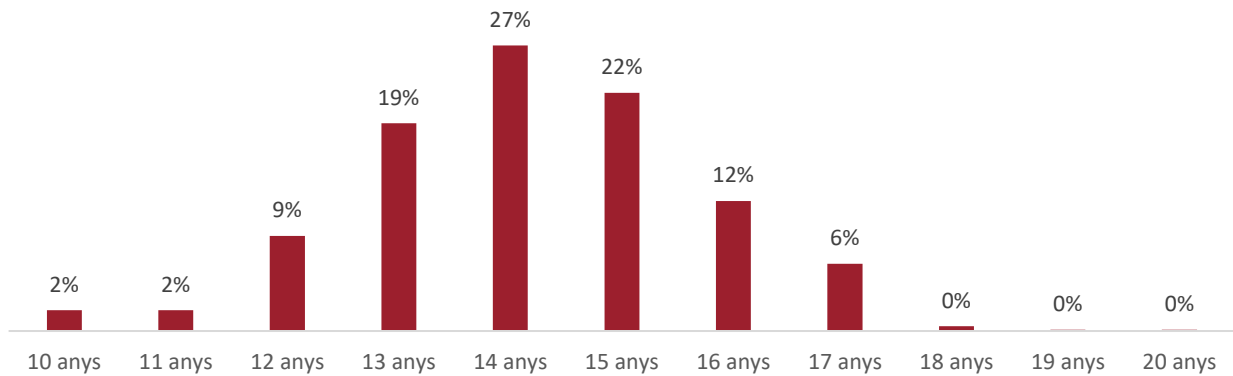
Gràfic 39. Percentatge de persones enquestades que han consumit tabac alguna vegada per edat



Font: DESKcohort, 2^a onada

Tanmateix, observem que aquests resultats difereixen en relació amb l'edat mitjana del primer consum que les persones manifesten haver fet retrospectivament. En aquest cas, s'observa una corba normal on la moda es situa als 14 anys, i la mitjana als 14,2 anys (per sota de la mitjana de tota l'enquesta DESKcohort de 14,8 anys).

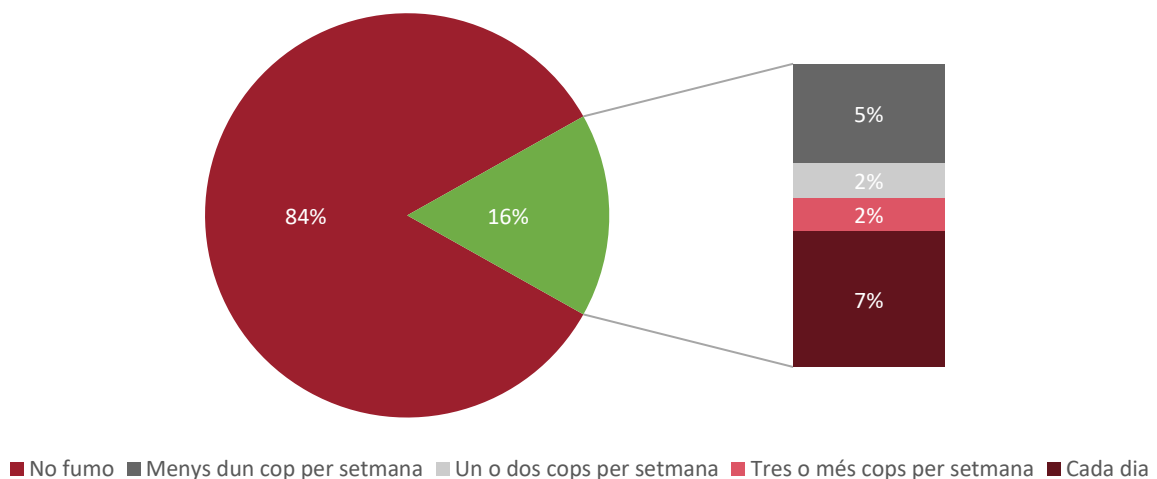
Gràfic 40. Edat del primer consum de tabac entre les persones que han consumit tabac alguna vegada (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Més enllà d'haver provat el tabac o no, un **84% de les persones enquestades no fumaven en el moment de respondre l'enquesta**. Entre el 16% restant de fumadors/es, un 7% fuma cada dia, un 4% ho fa setmanalment, i un 5% menys d'un cop per setmana. Val a dir que, sovint, en plantejar preguntes sobre el consum de tabac a joves que consumeixen cànnabis, quan totes dues substàncies es consumeixen conjuntament, a vegades no es comptabilitza aquest ús del tabac. Per tant, podria ser que aquestes dades de consum de tabac fossin inferiors a les dades reals.

Gràfic 41. Freqüència de consum de tabac entre les persones enquestades (%)

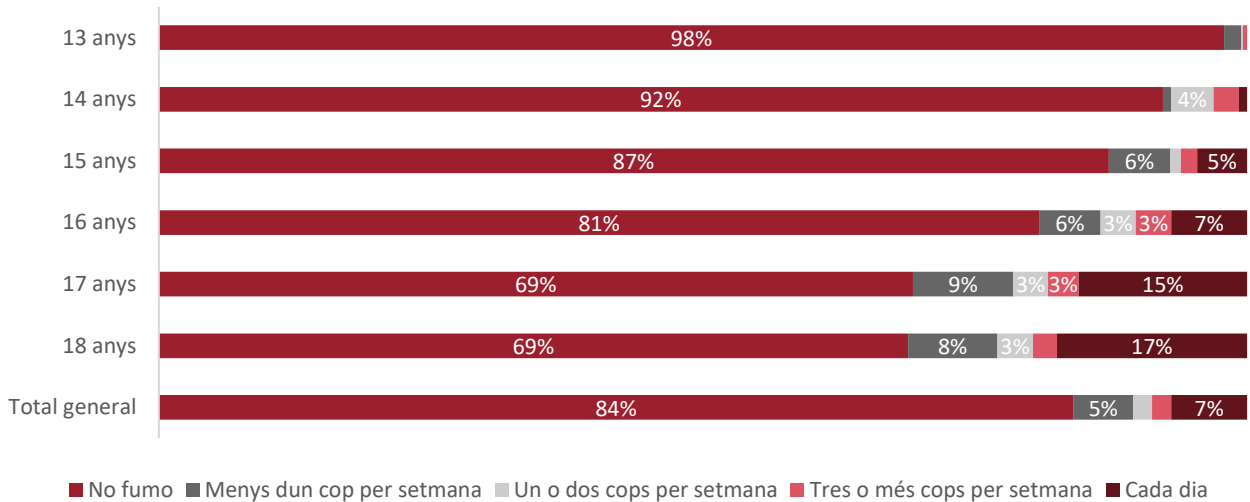


Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant a la freqüència de consum de tabac en relació amb les edats de les persones enquestades, s'observa com **el consum augmenta amb l'edat** (de menys d'un 2% de fumadors/es als 13 anys, fins a un 31% als 18 anys). Especialment, augmenta el consum diari (que augmenta fins al 17% als

18 anys), mentre que el consum amb una freqüència menor es manté moderat (setmanal fins a un màxim del 6%, i mensual fins a un 9%).

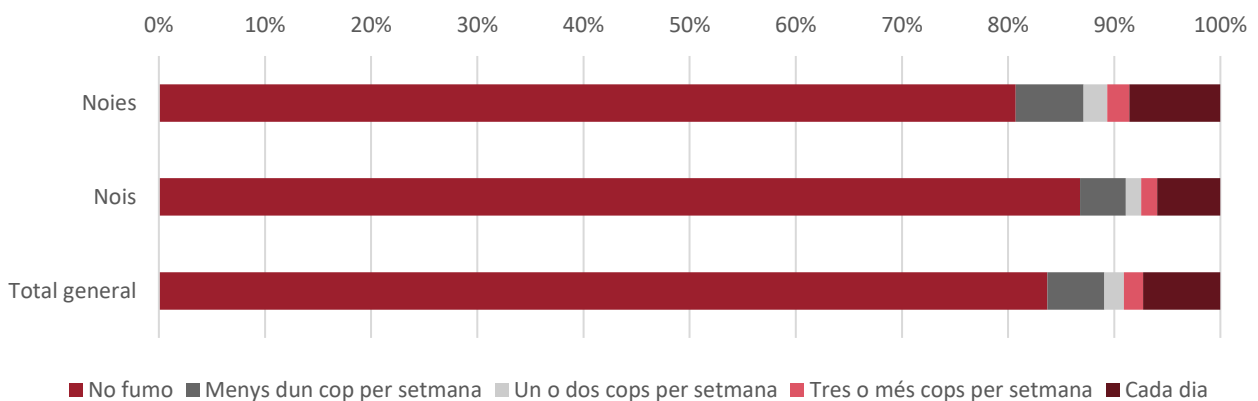
Gràfic 42. Freqüència de consum de tabac entre les persones enquestades en relació amb l'edat (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant al consum de tabac en relació amb el sexe, s'observa com **les noies fan, lleugerament, un major consum que els nois**, però les proporcions en relació amb la freqüència es mantenen similars.

Gràfic 43. Freqüència de consum de tabac entre les persones enquestades en relació amb el sexe (%)



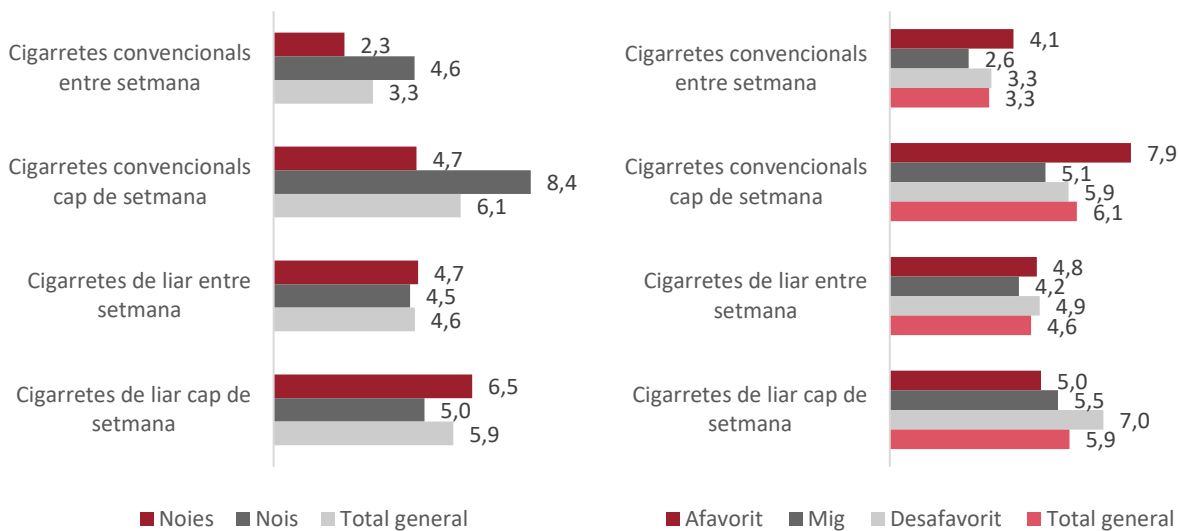
Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant al nombre de cigarretes consumides, s'observa com **l'ús majoritari és de cigarretes convencionals en caps de setmana** (6,1 de mitjana), seguit de cigarretes de liar els caps de setmana (5,9 de mitjana). Amb relació al sexe, els nois consumeixen més cigarretes convencionals, mentre que les noies fan més consum de cigarretes de liar. I, en general, observem com els nois consumeixen més cigarretes (5,6) que les noies (4,6). Aquesta dada ens permet formular la

hipòtesis que, malgrat que hi hagi més noies fumadores, els nois fumadors fan un major consum en termes de quantitat.

En relació amb el **nivell socioeconòmic també trobem algunes diferències**, ja que les **persones enquestades afavorides fan un consum més extens de les cigarretes convencionals**, mentre que les persones desafavorides socioeconòmicament fan major ús de cigarretes de liar. En mitjana, les persones afavorides són les que fumen més (5,4), les persones desafavorides van, en segon lloc (5,3) i les que es troben en un punt mitjà són les que fumen menys cigarretes de mitjana (4,4).

Gràfic 44. Quantitat de cigarretes fumades entre setmana i els caps de setmana, segons sexe i segons nivell socioeconòmic



Font: DESKcohort, 2ª onada

Cànnabis

En relació amb el consum de cànnabis, s'observa com el **83% de la població enquestada manifesta no haver-ne consumit mai a la seva vida**, mentre que un 17% sí que ho ha fet.

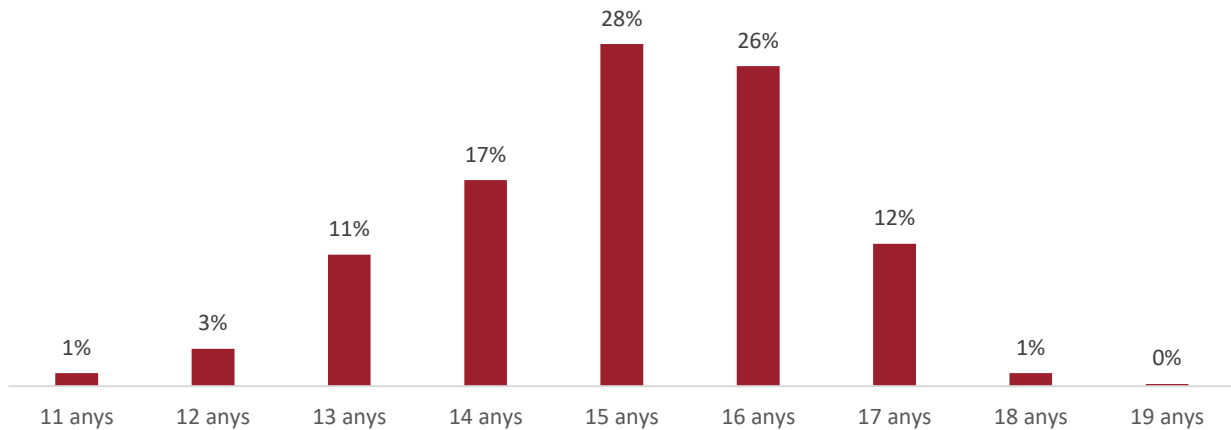
Gràfic 45. Percentatge de persones enquestades que han consumit cànnabis alguna vegada



Font: DESKcohort, 2ª onada

Quant a l'edat d'inici del consum, observem que l'edat mitjana del primer consum que les persones manifesten haver fet retrospectivament presenta una corba normal on la moda i la mitjana es situen als **15 anys** (per sota de la mitjana de tota l'enquesta DESKcohort de 15,5 anys).

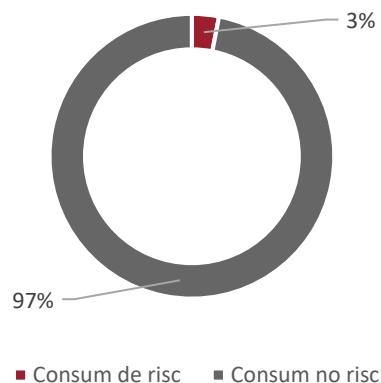
Gràfic 46. Edat del primer consum de cànnabis entre les persones consumidores (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

D'altra banda, com a part de l'enquesta s'inclou el test CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*) que consta de 6 preguntes que avaluen el consum de cànnabis i el risc associat. Algunes de les preguntes són: "Amb quina freqüència has consumit haixix o marihuana abans del migdia?", "Amb quina freqüència has consumit haixix o marihuana estant sol?", "Amb quina has intentat reduir o deixar de consumir haixix o marihuana sense aconseguir-ho?", etc. A partir de les respostes es genera una nova variable dicotòmica per identificar els casos de consum de risc. Com a resultat, observem que un **3% de la població enquestada manifesta un consum de risc**. En aquest cas no veiem diferències notables en relació amb el gènere o nivell socioeconòmic.

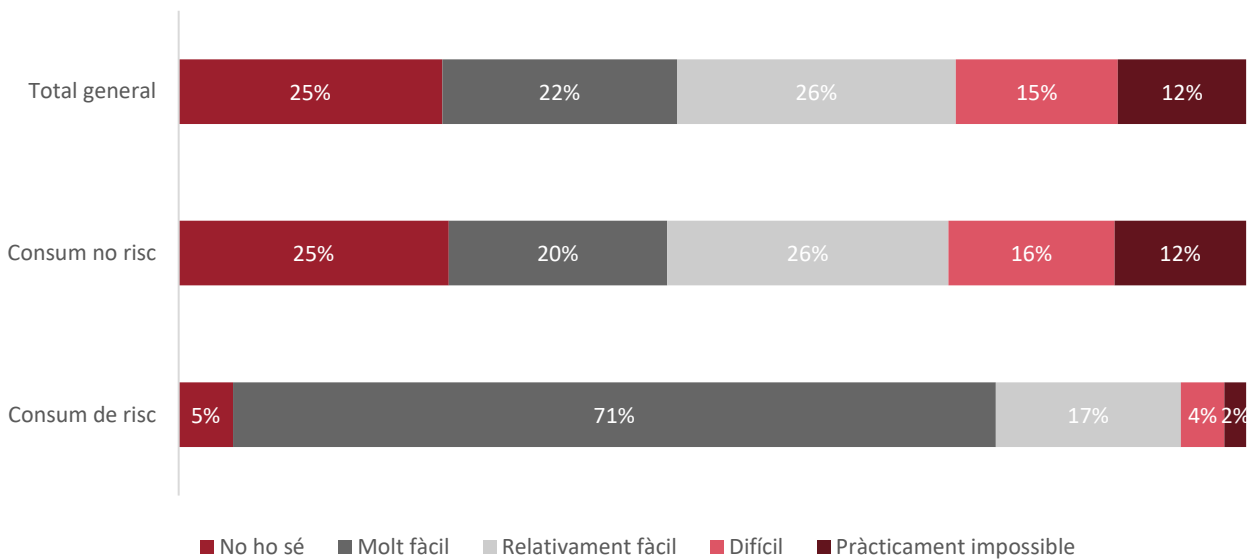
Gràfic 47. Prevalença de consum de risc de cànnabis segons el test CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*) (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

El consum de risc també es veu, aparentment associat a l'accessibilitat de la substància, en aquest cas cànnabis. Podem observar com **les persones que tenen un consum de risc manifesten tenir molta facilitat d'accés al cànnabis** en un 71% dels casos, i facilitat relativa en un 17%. En canvi, entre les persones que no fan un consum de risc, hi ha més diversitat en la facilitat d'accés: un 26% tenen relativa facilitat, un 20% molta facilitat, un 16% difícil, i en un 12% dels casos pràcticament impossible. Tanmateix, cal notar que el nombre de persones que fan un consum de risc representa una proporció molt petita de la mostra, que dificulta fer inferències al conjunt de la població.

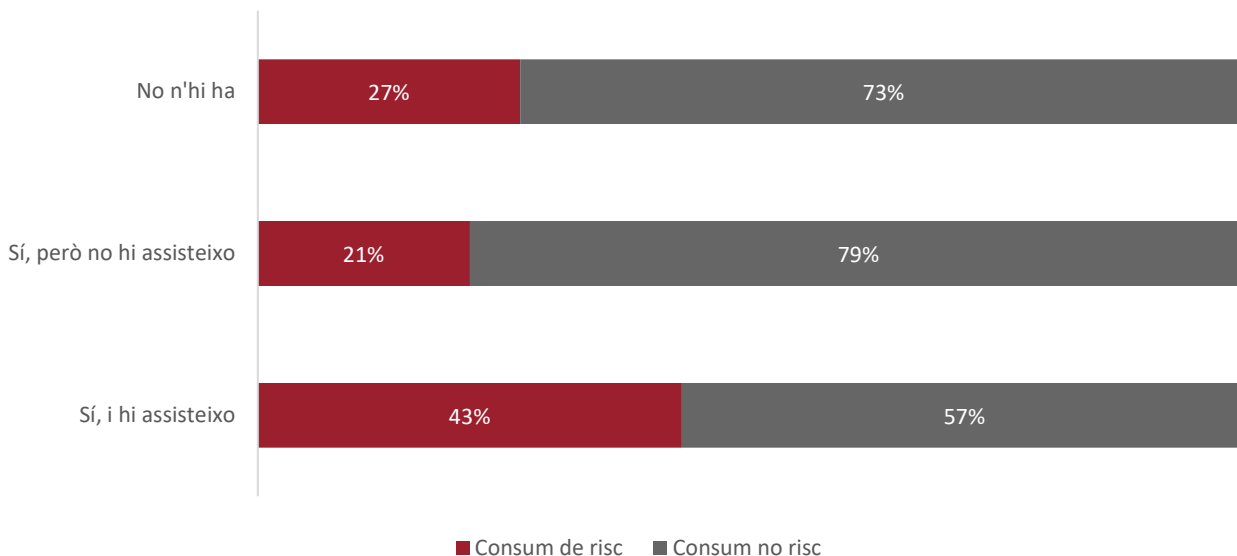
Gràfic 48. Facilitat d'accés al cànnabis segons si la persona en fa un consum de risc o no d'acord amb el test CAST (Cannabis Abuse Screening Test) (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

En relació amb les associacions cannàbiques, s'observa que el consum de risc és més freqüent entre els casos on hi ha associacions cannàbiques i s'hi assisteix. Ara bé, només hi ha 7 casos en aquesta categoria, per la qual cosa la mostra no és prou gran per a poder fer inferències. D'altra banda, banda, entre els casos on no hi ha associacions cannàbiques al municipi i els casos on hi ha associacions, però no s'hi assisteix, és més freqüent el consum de risc en els casos on no hi ha associacions (en el 27% dels casos es fa un consum de risc).

Gràfic 49. Presència d'associacions cannàbiques al municipi en relació amb segons si la persona en fa un consum de risc o no d'acord amb el test CAST (Cannabis Abuse Screening Test) (%)



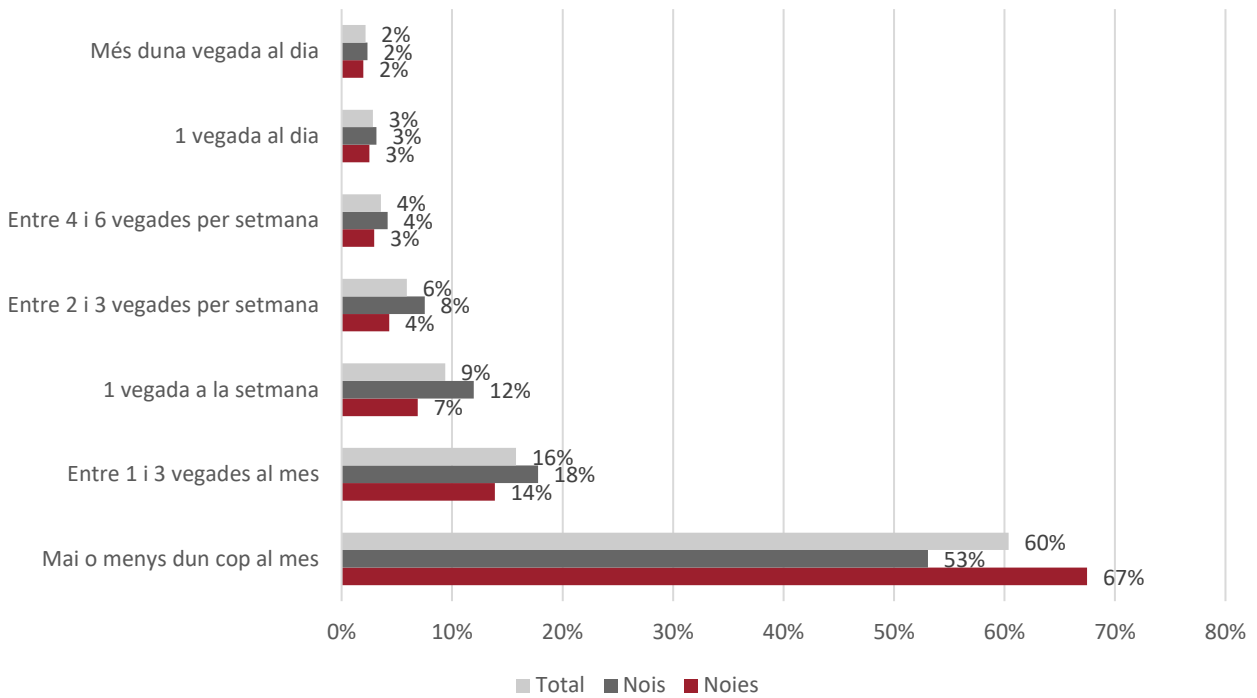
Font: DESKcohort, 2^a onada

Begudes energètiques

Respecte al consum de begudes energètiques veiem que segons les dades globals, el **14% de les persones enquestades consumeixen begudes energètiques de forma habitual**, és a dir, més d'un dia a la setmana. En canvi, el consum esporàdic (entre una vegada a la setmana i 1 vegada al mes) suposa el 25% i, les persones que no en consumeixen mai o menys d'un cop al mes són el 60%.

En aquest cas s'aprecia una diferència significativa entre gèneres: les noies consumeixen menys begudes energètiques en tots els casos (un 67% no consumeix mai front un 53% dels nois). Aquesta tendència es manté en els consums esporàdics, de forma que s'observa el percentatge de noies que consumeixen a un cop a la setmana (7%) i entre 2 i 6 vegades per setmana (7%) també són inferiors als dels nois (12% en consumeixen una vegada a la setmana i 12% entre 2 i 6 vegades per setmana).

Gràfic 50. Freqüència de consum de begudes energètiques. Comparació per gèneres i el total (%)

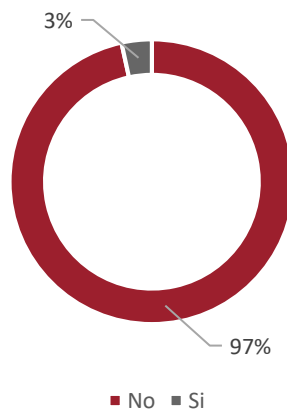


Font: DESKcohort, 2^a onada

Altres substàncies

Quant al consum d'altres substàncies, observem que el **3%** de la població enquestada n'havia consumit en algun moment de la seva vida.

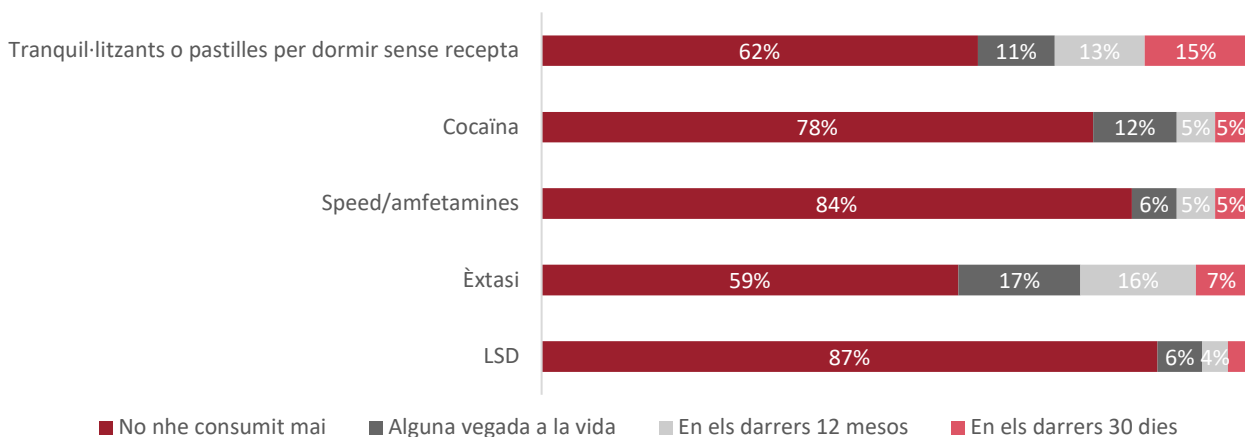
Gràfic 51. Consum d'altres substàncies (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Concretament, les substàncies més consumides entre les 110 persones que han consumit alguna altra substància són l'èxtasi (en un 41% dels casos), els tranquil·litzants o pastilles per dormir sense recepta (38% dels casos) i la cocaïna (22% dels casos).

Gràfic 52. Freqüència de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant a l'edat mitjana d'inici de consum varia considerablement segons el tipus de substància. El que té un inici més primerenc és el consum de tranquil·litzants sense recepta mèdica, a 15,2 anys de mitjana. En l'altre extrem trobem l'edat d'inici de consum de speed o amfetamines, a 16,7 anys de mitjana.

Gràfic 53. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%)



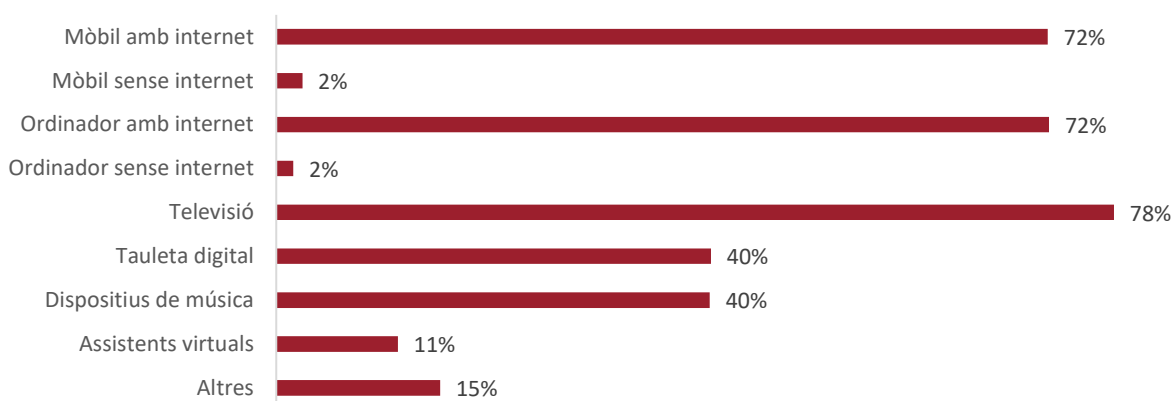
Font: DESKcohort, 2^a onada

c) Addiccions comportamentals: Internet i pantalles

Quant a les addiccions comportamentals, ens centrem principalment en les addiccions a Internet i les pantalles. Aquest apartat es basa tant en l'enquesta DESKcohort com en l'enquesta pròpia del PCDPO Osona que s'ha realitzat a famílies d'infants i joves d'entre 5 i 29 anys.

En relació amb els dispositius dels fills i filles d'entre 5 i 29 anys de l'enquesta pròpia del PCDPO, s'observa que el dispositiu al qual tenen un major accés és la televisió (78%), seguida del mòbil amb internet i l'ordinador amb internet (72% tots dos). A continuació trobem les tauletes digitals i els dispositius de música (40% tots dos), i finalment assistents virtuals (11%), mòbils sense internet (2%) i ordinador sense internet (2%).

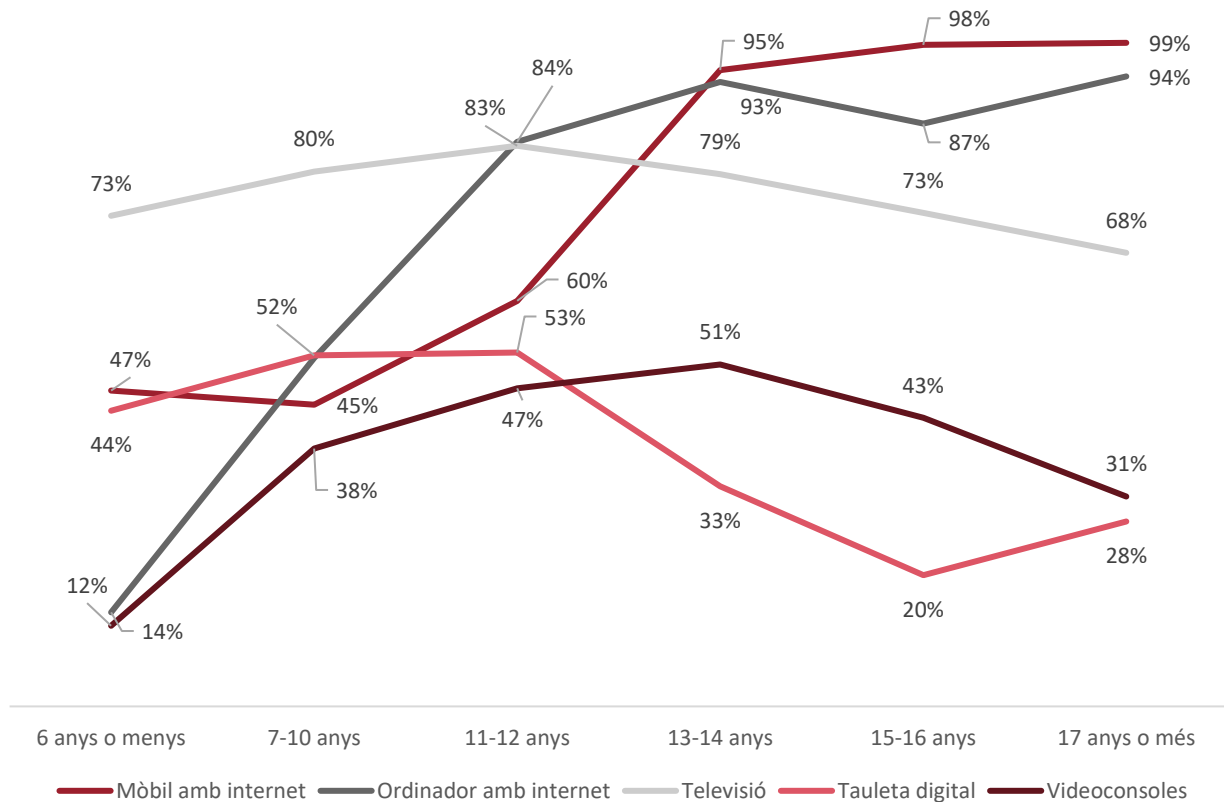
Gràfic 54. Dispositius als quals tenen accés els infants i joves d'entre 5 i 29 anys (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

A aquests dispositius, d'altra banda, s'hi té un **accés desigual dependent de l'edat dels infants i joves**. S'observa que l'accés a **internet** té una tendència ascendent, amb un ascens especialment pronunciat entorn de les edats dels **10 als 13 anys**, on es **passa d'un 45% a un 95% d'accés**. **L'accés al mòbil és el més elevat a partir de la franja dels 13-14 anys i arriba a un 99% de la població de 17 anys o més**. El segon dispositiu més usat és l'ordinador, que té un creixement molt pronunciat durant els anys d'escolarització primària. Passa del 12% als 6 anys o menys al 84% a la franja d'11-12 anys i després s'estabilitza, acabant en el 94%. L'ús de la televisió és força estable, mostrant el seu pic en els 11-12 anys amb un 83%, més tard disminuint fins al 68% als 17 anys o més. La tauleta digital té el seu pic d'ús també durant l'escolarització primària, amb 52% d'ús a la franja de 7 a 10 anys, i 53% en la d'11-12 anys. A partir d'aquest punt disminueix significativament fins al 20% en la franja de 15-16 anys. Finalment, les videoconsoles mostren una corba que ascendeix fins al 51% a la franja de 13-14 anys i després descendeix altra vegada fins al 31% en la franja de 17 anys o més.

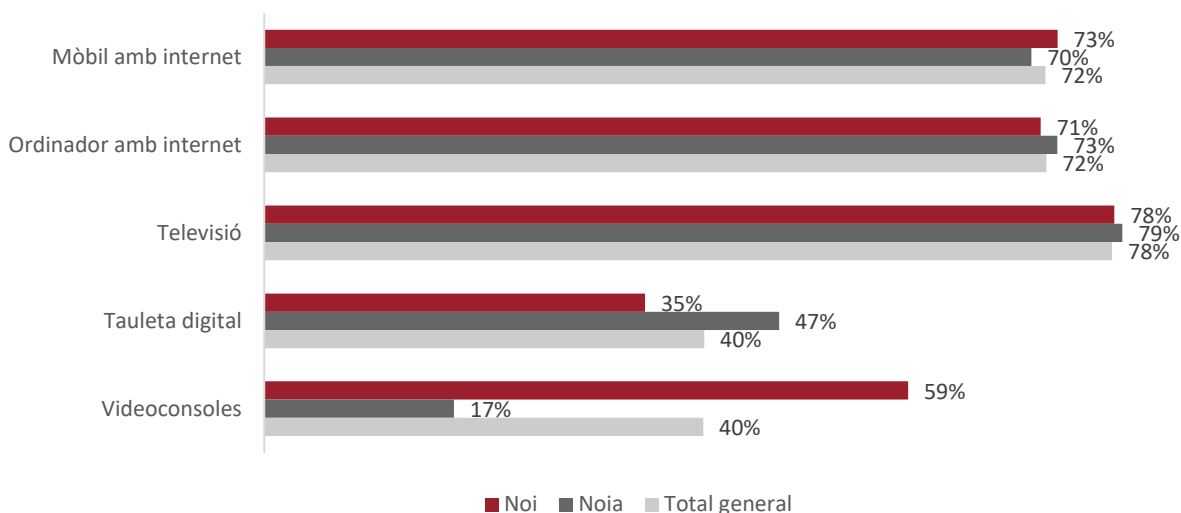
Gràfic 55. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Més enllà de l'edat, l'ús dels dispositius també està condicionat pel gènere. Especialment, trobem diferències en l'ús de **tauletes digitals** i **videoconsoles**. Les tauletes digitals són usades per un 47% de les noies, i només per un 35% dels nois. En canvi, amb les videoconsoles són els nois qui en fan ús dues vegades més (un 59% dels nois enfront de un 17% de les noies).

Gràfic 56. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%)



Font: Enquesta pròpia PCDDPO Osona

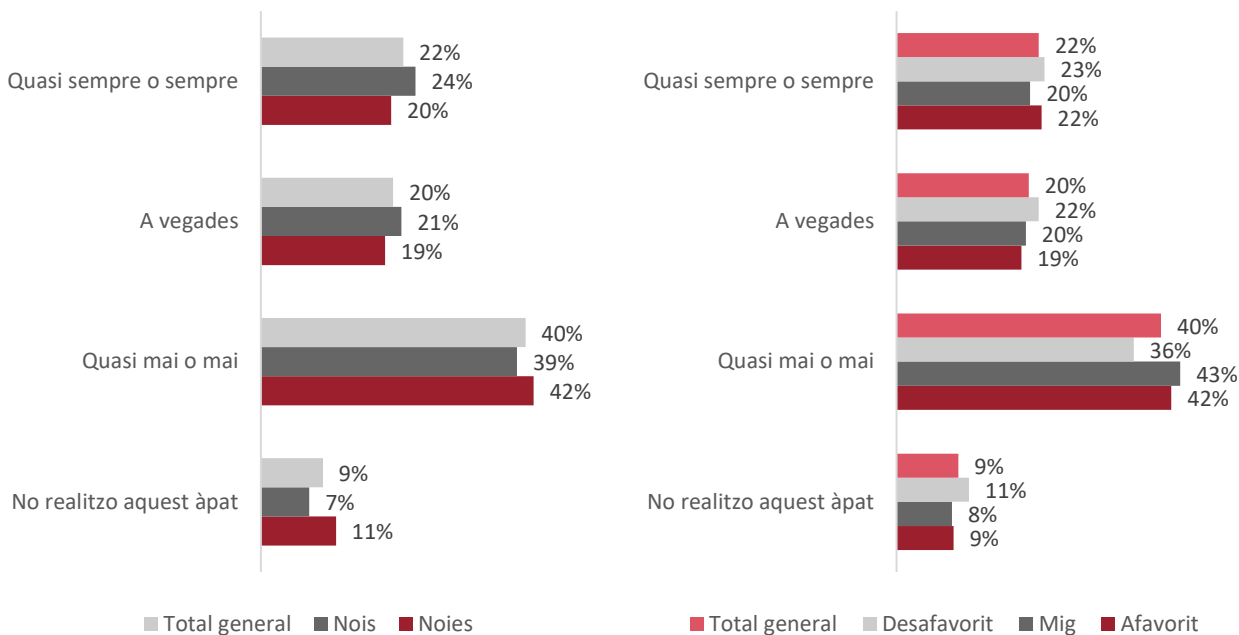
D'altra banda, els hàbits d'ús de pantalles també es relacionen amb els hàbits quotidians, com ara l'alimentació. Mentre esmorzen, dinen o sopen, una proporció important dels infants i joves s'entretenen mirant pantalles com la televisió, l'ordinador o el mòbil. En aquest sentit, és interessant observar les **diferències d'ús que es fan entre els diferents àpats, entre diferents gèneres i nivells socioeconòmics.**

Tot i que hi ha lleugeres diferències entre els diferents àpats, globalment podem observar que els nois tendeixen a mirar pantalles més sovint mentre mengen. Tanmateix, les diferències són petites, i en cap cas superen els 5 punts percentuals.

Quant al nivell socioeconòmic, s'observen algunes diferències més pronunciades, que suggereixen que **els nois i noies de famílies socioeconòmicament menys afavorides tendeixen a mirar més les pantalles mentre mengen**, mentre que les persones de famílies més afavorides ho fan menys. Aquesta diferència és **especialment notable en el cas del sopar**, on el 64% dels nois i noies de famílies més desafavorides miren pantalles sempre, quasi sempre o a vegades, mentre que entre els de les famílies més afavorides passa en un 53% dels casos.

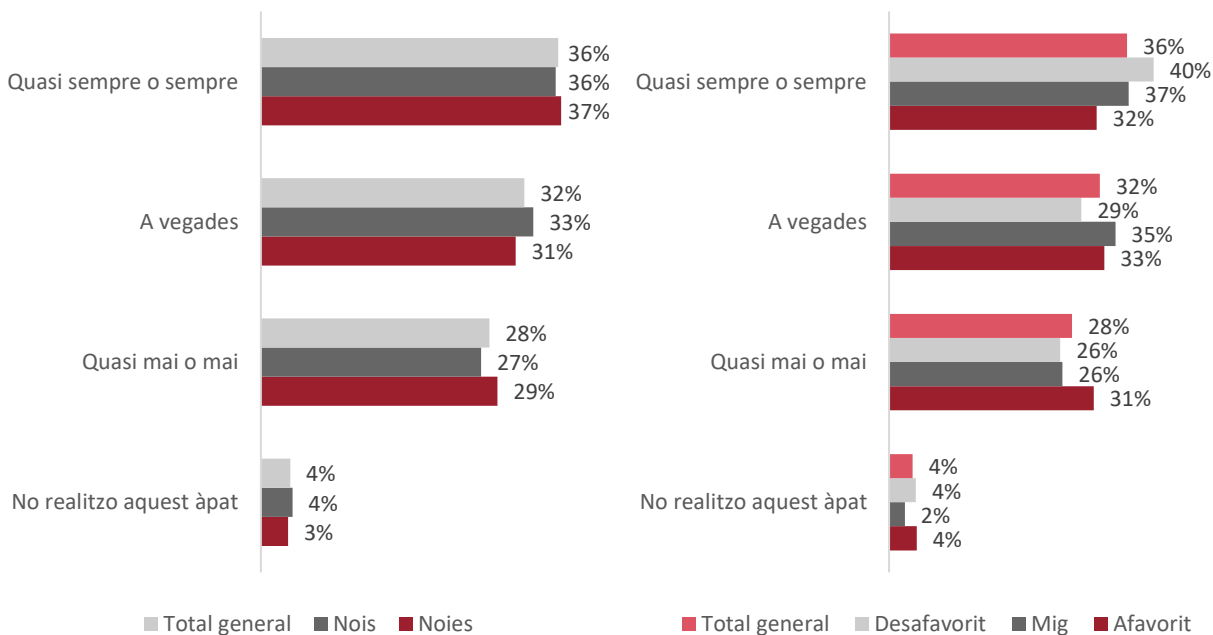
Malgrat les diferències, s'observa que les pantalles estan molt presents en el dia a dia de les noies i nois d'Osona, que els i les acompanyen en la seva quotidianitat.

Gràfic 57. Esmorzar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%)



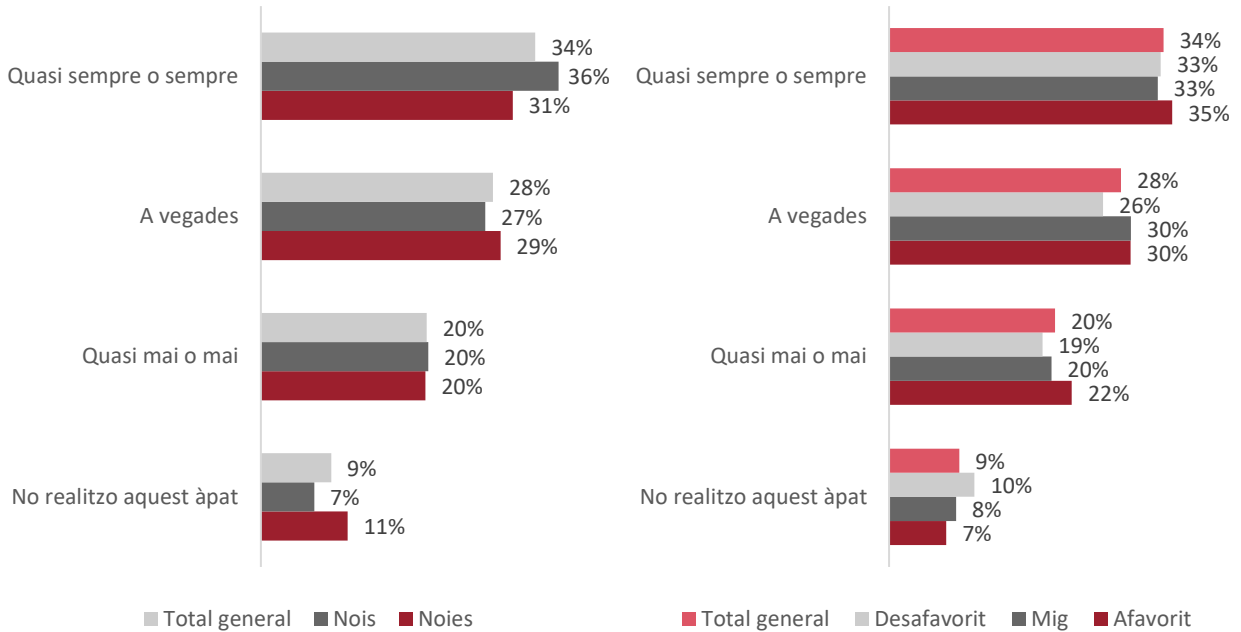
Font: DESKcohort, 2^a onada

Gràfic 58. Dinar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%)



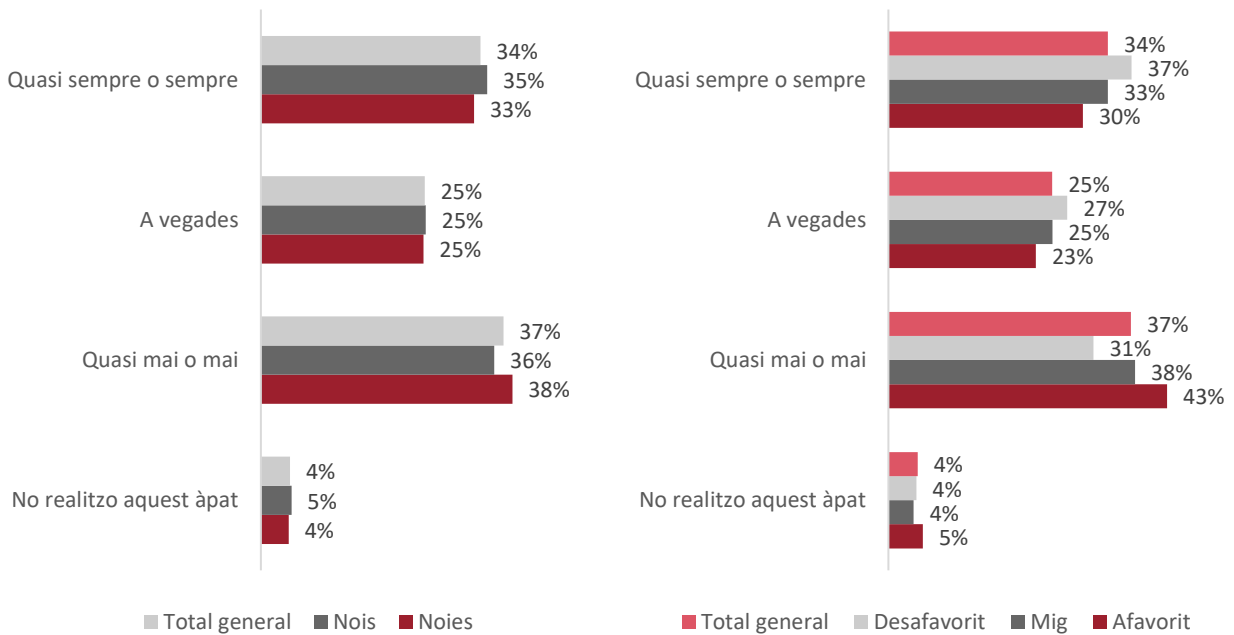
Font: DESKcohort, 2^a onada

Gràfic 59. Berenar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Gràfic 60. Sopar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

Quant al temps que passen utilitzant pantalles, fora del temps de dedicació acadèmica, dos terços (66%) manifesten passar-hi menys d'1 hora diària. El 16% hi dediquen entre 1 i 2 hores, el 15% entre 2 i 4 hores, i només el 4% hi dediquen més de 4 hores. Val a dir que aquest temps parteix d'una aproximació subjectiva per part de les persones enquestades i que, tant infants com adults, **acostumem a subestimar el temps que dediquem a l'ús de pantalles**. Per tant, cal posar en dubte aquestes dades, però ens aporten una informació valuosa sobre l'**autopercepció** que tenen els i les adolescents d'Osona.

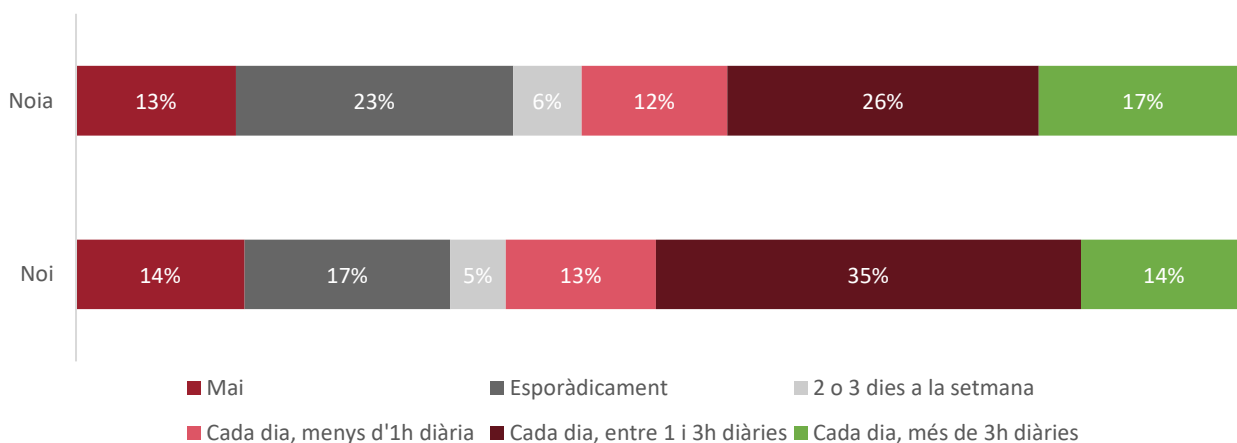
Gràfic 61. Hores dedicades a l'ús de pantalles fora de l'àmbit acadèmic (%)



Font: DESKcohort, 2ª onada

Aquest temps, però, es dedica de forma desigual entre els diferents tipus de dispositius i depenent del gènere i l'edat. Quant al **mòbil**, s'observa com una proporció més gran (17%) en fa un **ús intensiu**, de més de 3h diàries, mentre que entre els nois un 14% en fa aquest ús. Tanmateix, en la franja de l'ús diari entre 1 i 3h, trobem una major proporció de nois: un 35% enfront de un 26% entre les noies. L'ús esporàdic, també és més freqüent entre les noies: un 23% enfront d'un 17% entre els nois.

Gràfic 62. Freqüència d'ús del mòbil segons gènere (%)

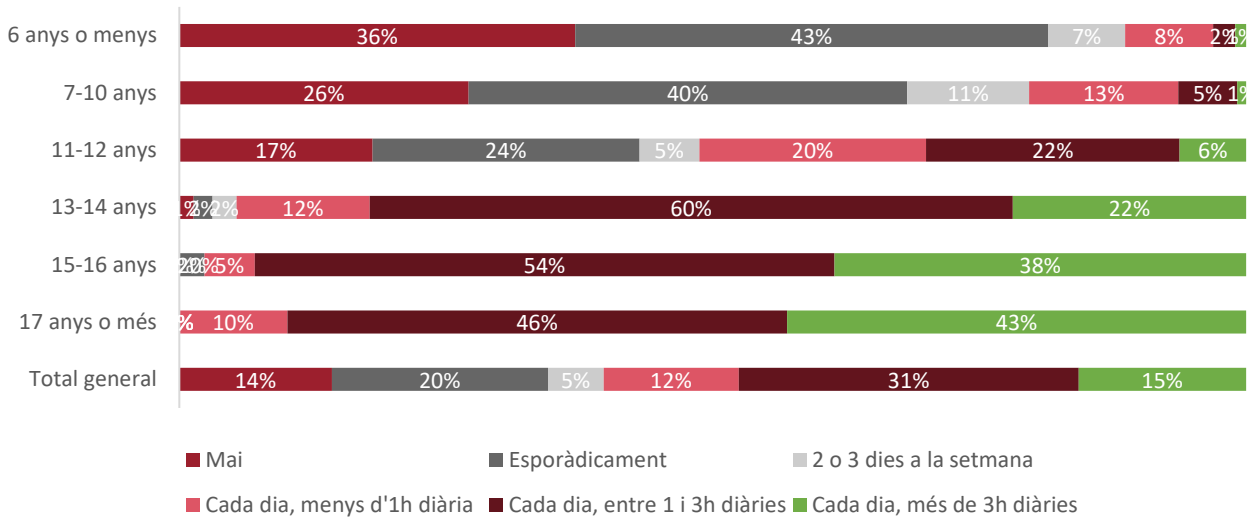


Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a la freqüència d'ús del mòbil segons l'edat, com es podia esperar ateses les dades mostrades més amunt, és més freqüent com més elevada l'edat. Mentre que en la franja de menys de 6 anys la majoria no l'utilitzen mai o només esporàdicament (36% i 43% respectivament), entre

les i els adolescents de 15-16 anys, la majoria l'utilitzen diàriament entre 1 i 3h diàries (54%), o més de 3h diàries (38%).

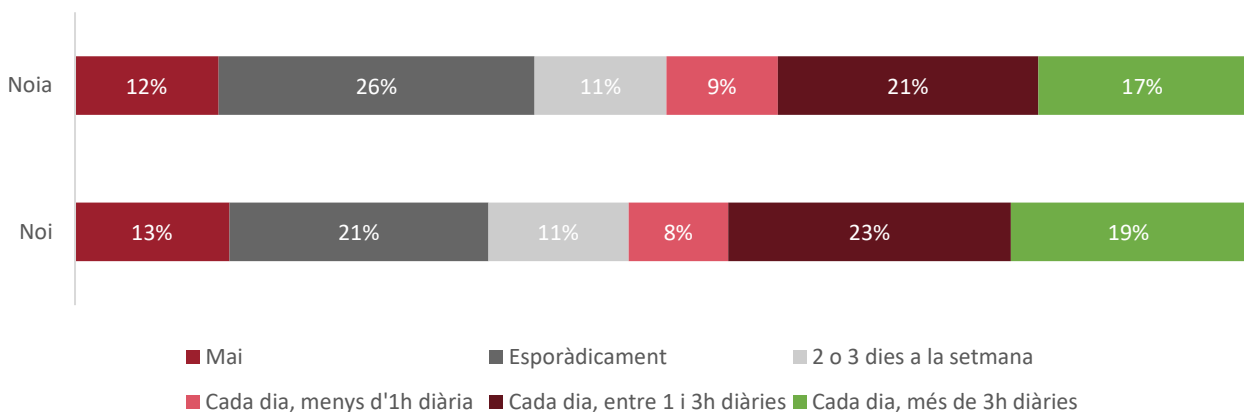
Gràfic 63. Freqüència d'ús del mòbil segons l'edat (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a l'ordinador, s'observa com els nois en fan un ús més intensiu. Diàriament, l'usen un 50%, enfront d'un 47% en el cas de les noies.

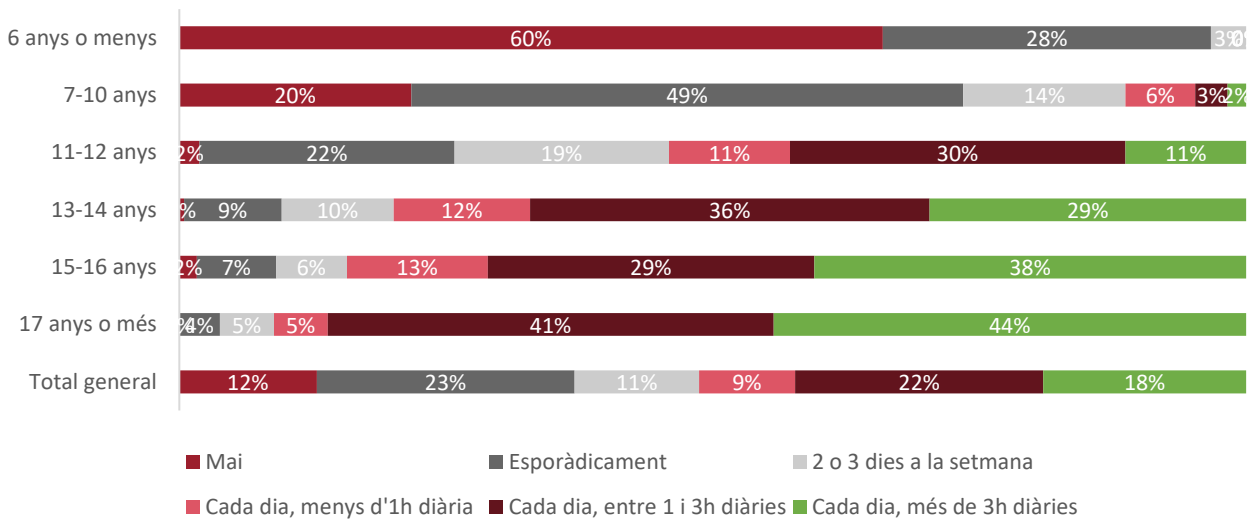
Gràfic 64. Freqüència d'ús de l'ordinador segons gènere (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

En relació amb l'edat, igual que en el cas del mòbil, observem com **l'ús augmenta amb l'edat**. Així, mentre que el 60% de les persones de 6 anys o menys no l'usen mai i només un 28% l'utilitzen esporàdicament, en el cas de les persones de 17 anys o més, un 90% en fan un ús diari.

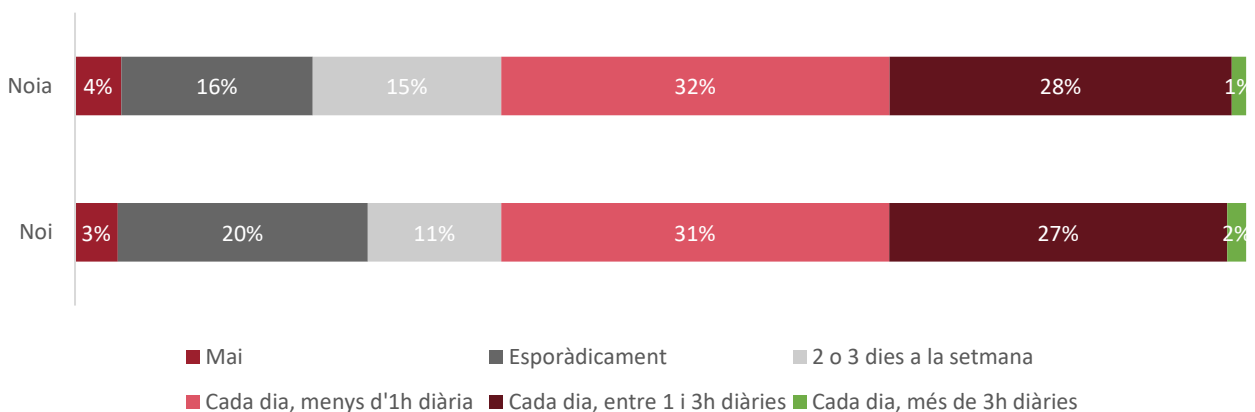
Gràfic 65. Freqüència d'ús de l'ordinador segons edat (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a l'ús de la televisió, és força paritari, tot i que els nois tendeixen a veure-la més esporàdicament: 20% la miren esporàdicament, mentre que en les noies, la proporció que la miren esporàdicament és d'un 16%. En canvi, un 15% de les noies la miren 2 o 3 dies a la setmana, enfront d'un 11% dels nois.

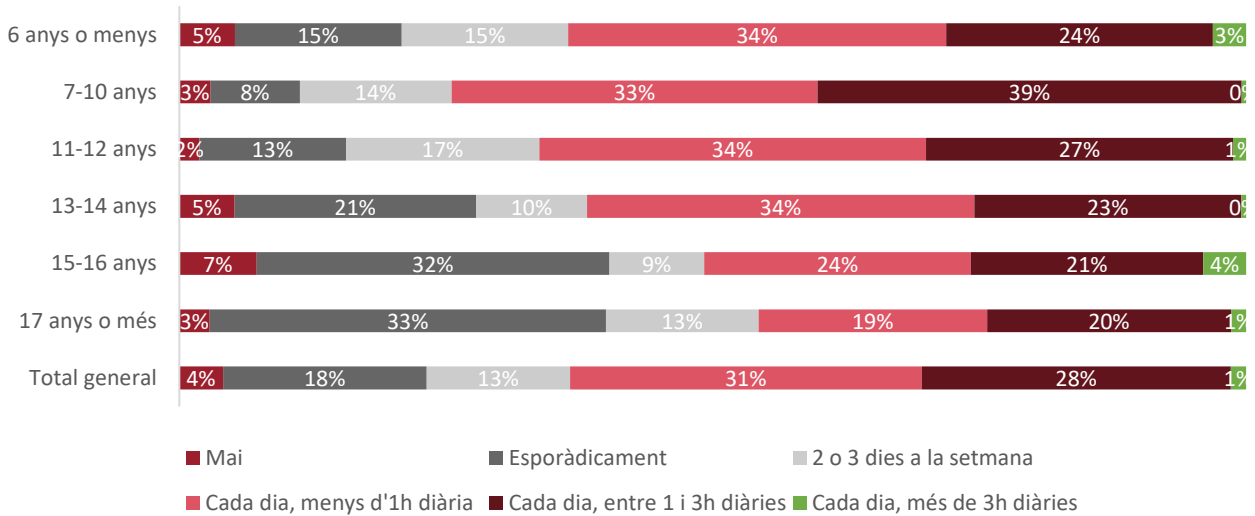
Gràfic 66. Freqüència d'ús de la televisió segons gènere (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a les edats, observem que la **franja d'edat en la qual es mira més la televisió és dels 7 als 10 anys, on es mira diàriament en un 72% dels casos**. A partir d'aquesta edat comença a disminuir el seu ús, fins a arribar a què, **només un 39% de la població de 17 anys o més, la mira diàriament**.

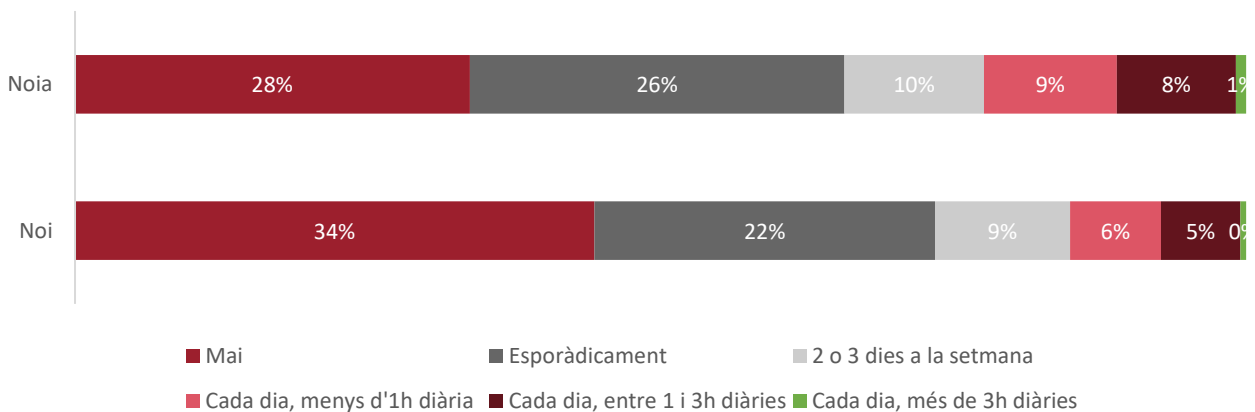
Gràfic 67. Freqüència d'ús de la televisió segons edat (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

En relació amb la **tauleta digital**, observem com **les noies la utilitzen més que els nois**. Un 72% de les noies la fan servir almenys esporàdicament enfront d'un 66% dels nois.

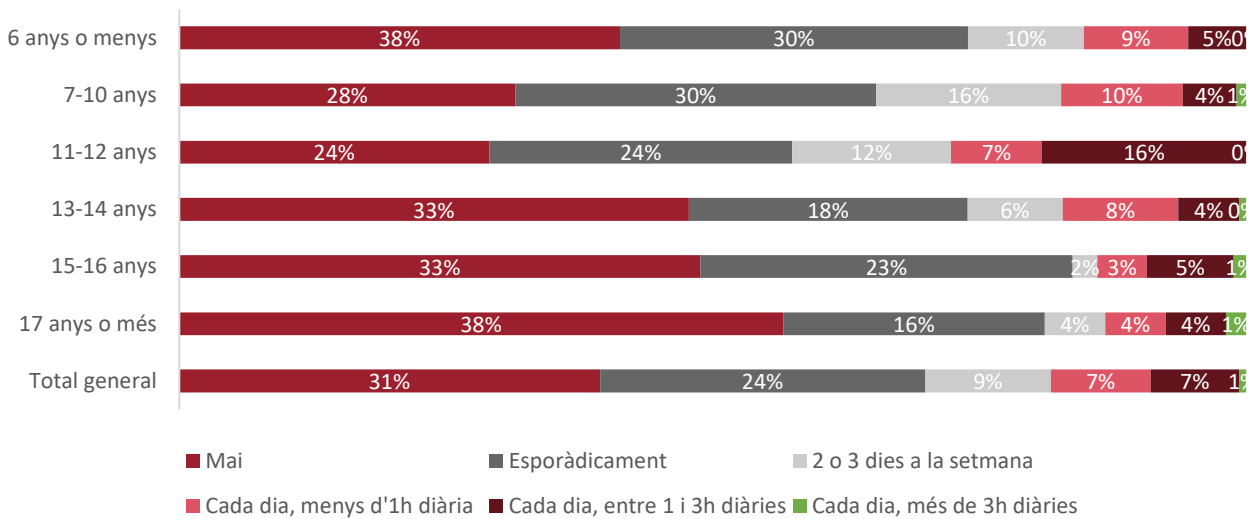
Gràfic 68. Freqüència d'ús de la tauleta digital segons gènere (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a les edats en les quals més s'usa la tauleta és **durant l'etapa escolar**, en les franges de 7 a 10 anys i d'11 a 12. En aquesta segona arriba al seu màxim, amb un 76% de les persones que l'usen, almenys, esporàdicament, entre les quals, un 16% la utilitza diàriament entre 1 i 3 hores. En canvi, un 38% dels infants de 6 anys o menys i dels adolescents de 17 o més no la fan servir mai.

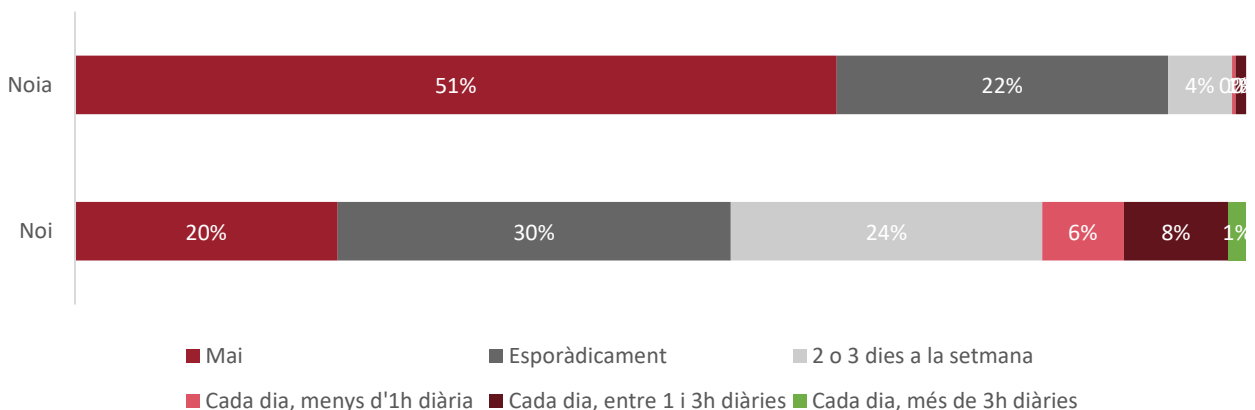
Gràfic 69. Freqüència d'ús de la tauleta digital segons edat (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

En relació amb les **videoconsoles**, **s'observen les diferències més grans segons el gènere**. Veiem que un 51% de les noies no n'usen mai, i un 22% de les noies que les utilitzen de forma esporàdica. En canvi, entre els nois l'ús setmanal és present en un 39% dels casos, i esporàdic en un 30% més. Només el 20% dels nois no fan mai ús de les videoconsoles.

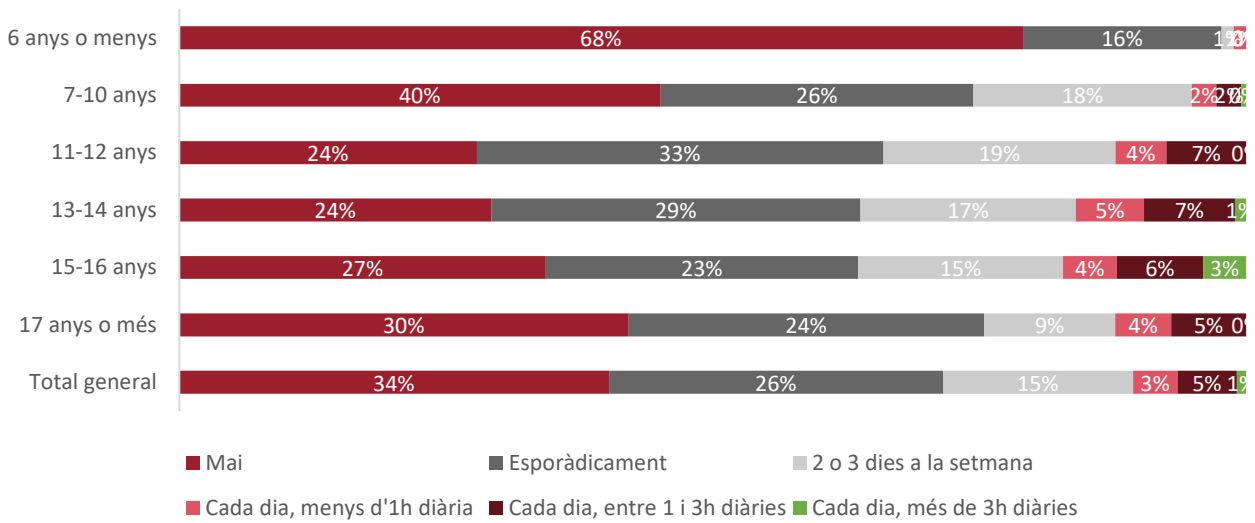
Gràfic 70. Freqüència d'ús de videoconsoles segons gènere (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

L'ús de les videoconsoles és més estable al llarg de la infància i adolescència. Quan s'usen menys és durant la primera infància, abans dels 6 anys, quan un 68% dels infants no utilitzen mai les videoconsoles. Tanmateix, aquest ús creix ràpidament fins a arribar al seu pic en la franja d'11-12 anys, on només un 24% de la població no usa aquest tipus de dispositiu.

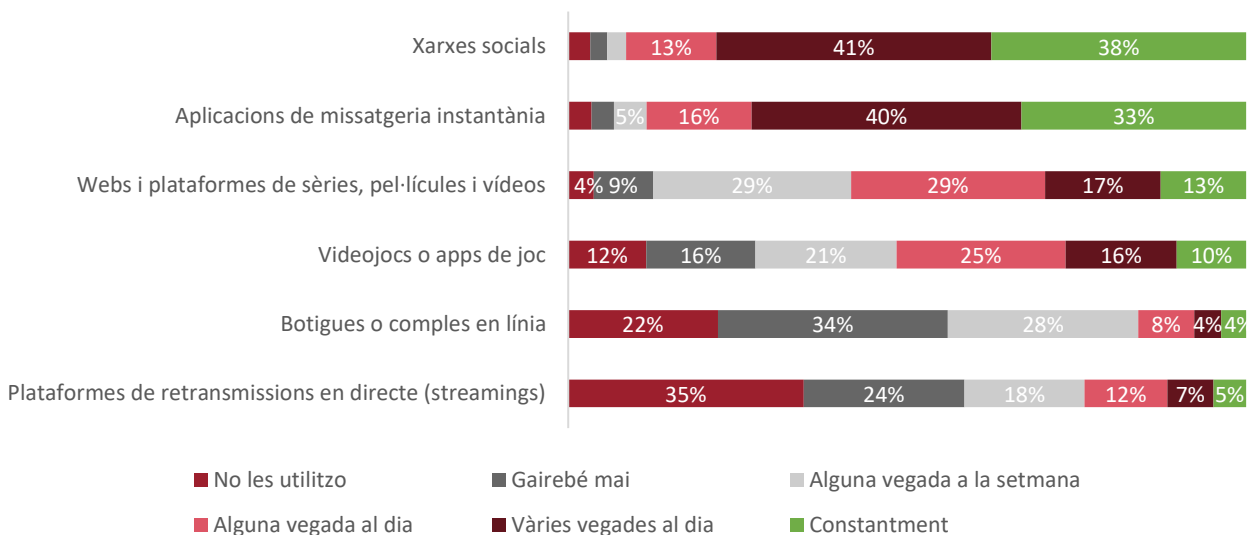
Gràfic 71. Freqüència d'ús de la tauleta digital segons edat (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

En relació amb el temps que es dedica a usos concrets dins d'aquests dispositius, també és divers. Els resultats de l'enquesta DESKcohort ens mostren que **el que s'usen més són les xarxes socials** (79% les fan servir diverses vegades al dia o constantment) i **les aplicacions de missatgeria instantània** (73% les utilitzen diverses vegades al dia o constantment). En canvi, les webs i plataformes de sèries, pel·lícules i vídeos s'usen amb una freqüència diària, majoritàriament, però inferior (30% les utilitzen diverses vegades al dia o constantment, 29% les utilitzen alguna vegada al dia).

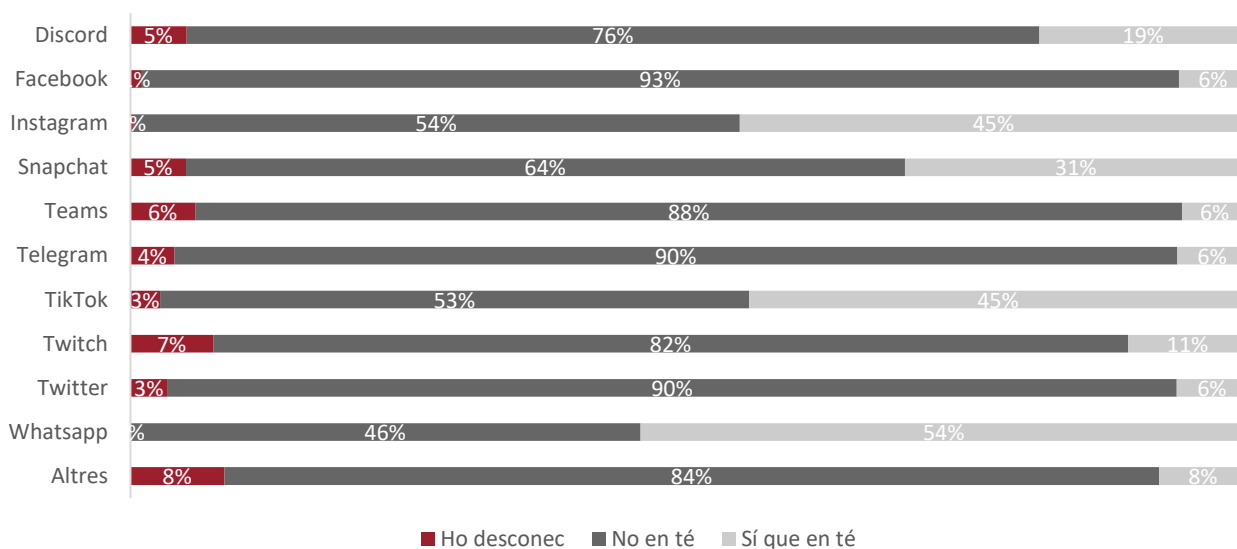
Gràfic 72. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

D'altra banda, l'ús de les diverses xarxes socials i aplicacions de missatgeria instantània també és diferenciat. Algunes són d'ús molt freqüent, mentre que d'altres són minoritàries. Entre les més fetes servir trobem **WhatsApp (54%), Instagram (45%) i TikTok (45%)**. En canvi, altres aplicacions populars en el passat van caient en desús entre el jovent. És el cas de **Facebook o Twitter, fetes servir tan sols per un 6%** de la població infantil i juvenil.

Gràfic 73. Percentatge d'infants i adolescents que usen les diferents xarxes socials i aplicacions de missatgeria instantània (%)

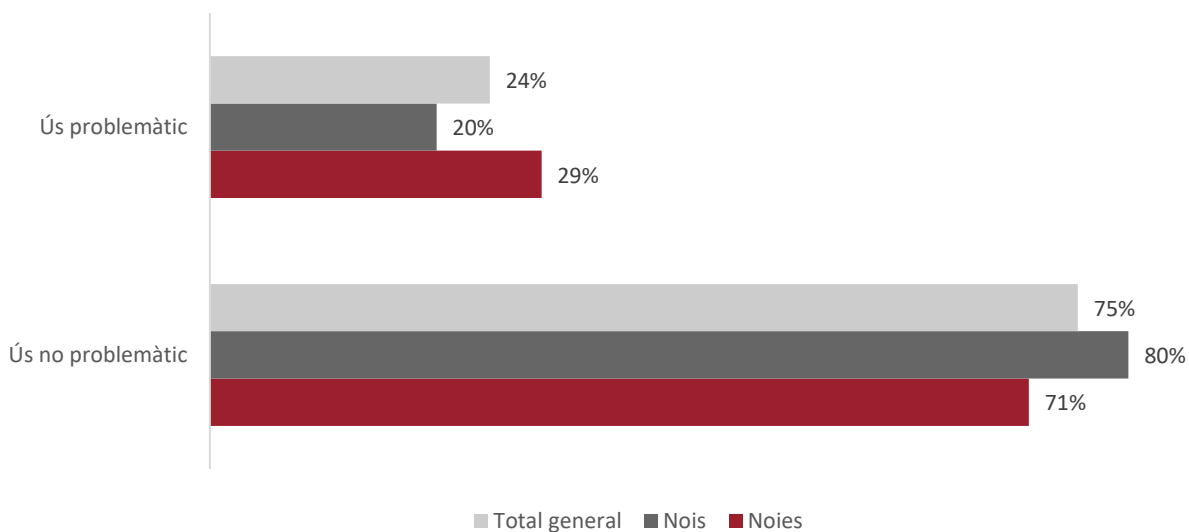


Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

L'enquesta DESKcohort inclou també el test de l'escala CIUS (*Compulsive Internet Use Scale*) que permet determinar si una persona fa un ús problemàtic d'internet i els dispositius digitals. Aquesta escala inclou preguntes com "Amb quina freqüència t'ha resultat difícil deixar les aplicacions d'entreteniment digital quan estaves connectat/da?", "Amb quina freqüència has continuat connectat/da a les aplicacions d'entreteniment digital tot i voler parar?", etc. Com a resultat, s'observa que un **24% de la població enquestada fa un ús problemàtic d'internet i les aplicacions d'entreteniment**.

Si ens fixem en les diferències de gènere, veiem com **les noies fan un ús problemàtic d'internet amb major freqüència que els nois**. Així, el 29% de les noies fan un ús problemàtic, enfront de un 20% en el cas dels nois.

Gràfic 74. Ús problemàtic d'Internet segons gènere i total (%)

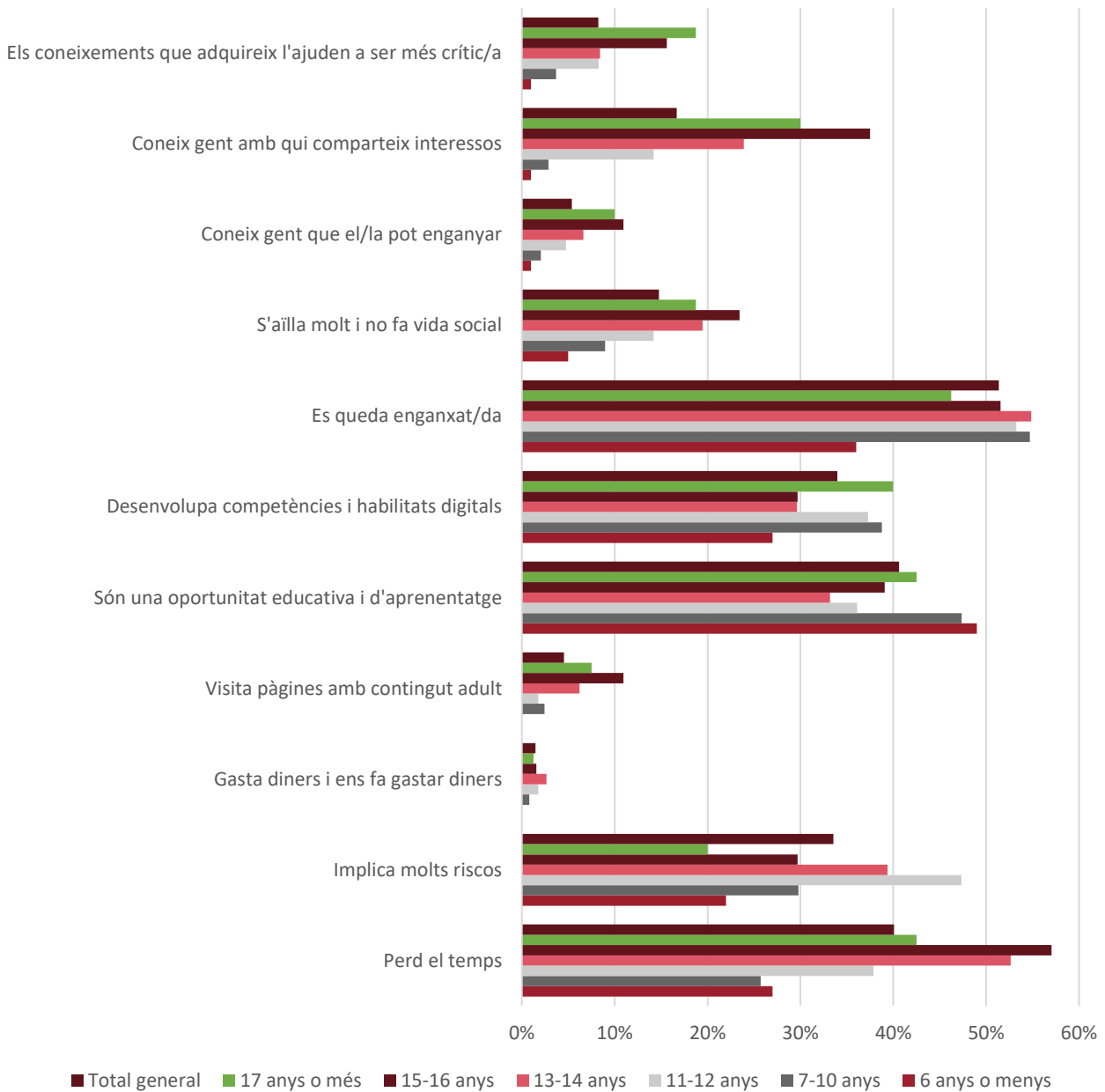


Font: DESKcohort, 2^a onada

Enfront de aquesta situació en relació amb Internet i els dispositius digitals, els pares i mares d'Osona manifesten diverses opinions, tant positives com negatives envers l'ús de les tecnologies digitals. Principalment, el 51% dels pares i mares opinen que els seus fills i filles es queden enganxats a les pantalles. En segon lloc, el 51% creuen que les tecnologies són una oportunitat educativa i d'aprenentatge. En tercer lloc, un 40% dels pares i mares, opinen que perden el temps. Empatats en el quart lloc, un 34% creu que els seus fills i filles desenvolupen competències i habilitats digitals, però també que implica molts riscos. D'aquesta manera, s'observa com les opinions de les famílies són força mixtes, incloent-hi valoracions tant positives com negatives.

D'altra banda, la visió que es té sobre la tecnologia també varia depenent de l'edat dels fills i les filles. Així, amb els adolescents d'entre **13 i 16 anys**, les famílies tenen molta més percepció que els seus fills/es **perden el temps**. I les famílies d'infants entre **11 i 12 anys**, en l'edat que acostumen a tenir l'accés al primer dispositiu mòbil propi, destaca la **preocupació pels riscos** (47%).

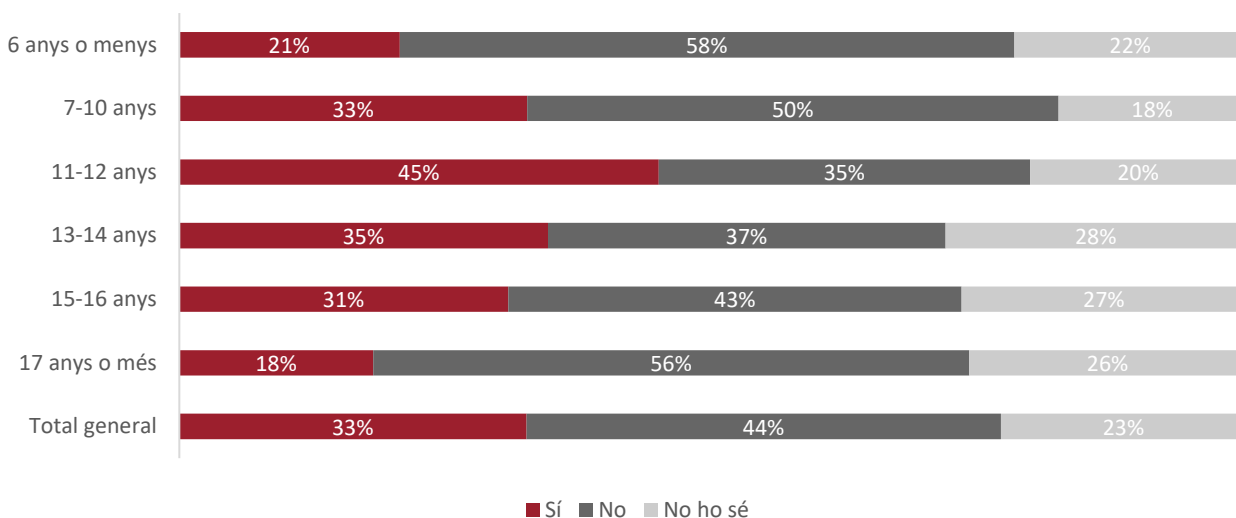
Gràfic 75. Opinions de les famílies sobre l'ús de tecnologies digitals segons franja d'edat dels fills o filles (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Davant d'aquestes situacions de risc, els pares i mares, en un 44% no consideren que els seus fills o filles necessitin una ajuda especial, però un 33% opinen que sí, i un 23% no ho saben. Aquests percentatges augmenten especialment en la franja d'11-12 anys, on un 45% de les famílies creuen que sí que els cal ajuda, i un 20% no ho tenen clar. Les edats on es té menys percepció de necessitar aquesta ajuda és en els extrems: amb 6 anys o menys (un 58% de les famílies manifesten no necessitar ajuda) i en la franja de 17 anys o més (un 56% de les famílies manifesten no necessitar ajuda).

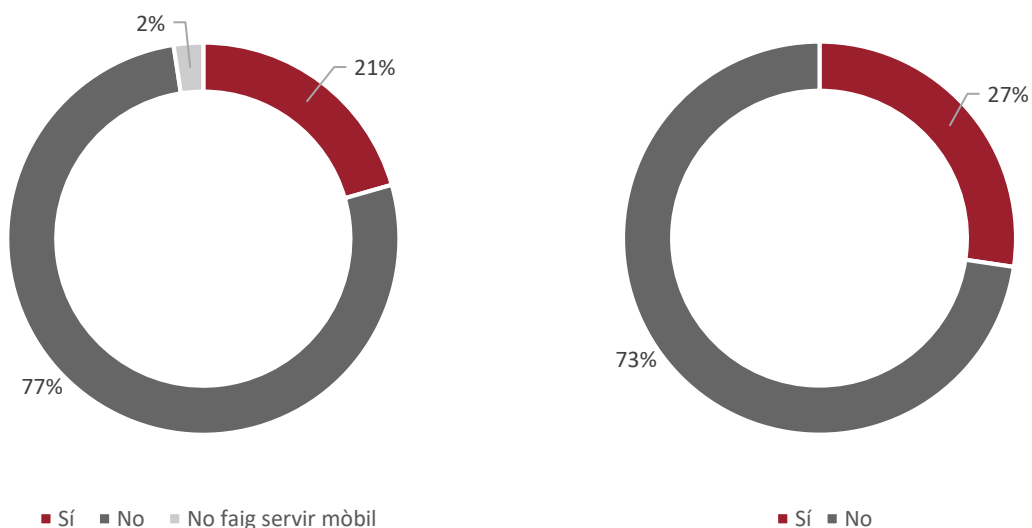
Gràfic 76. Necessitat d'ajuda per enfrontar les situacions de risc relacionades amb les tecnologies digitals segons franges d'edat (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Quant a l'acompanyament per part de les famílies als seus fills i filles, observem com un **21% estableixen límits de temps en l'ús del mòbil**. Aquest percentatge augmenta quan es tracta d'establir límits en el temps de visualització de la televisió. En aquest cas, es tracta d'un 27%.

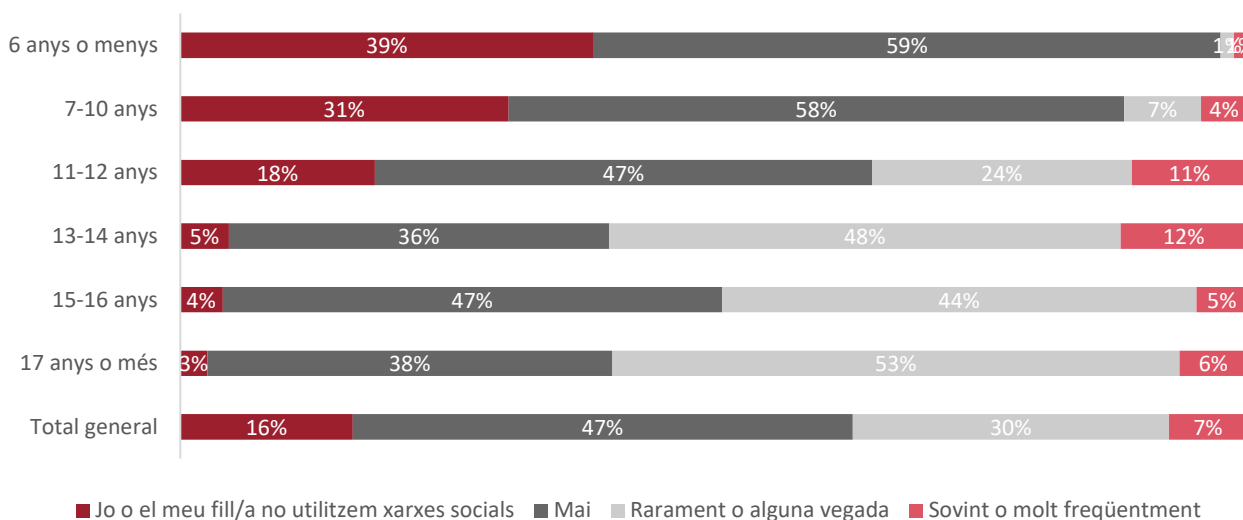
Gràfic 77. Establiment d'un límit de temps al dispositiu mòbil (esquerra) i a la televisió (dreta) (%)



Font: DESKcohort, 2^a onada

D'altra banda, un **37% dels pares i mares manifesten haver controlat** els seus fills o filles a través de les **xarxes socials** alguna vegada o sovint. Aquest tipus de comportament és especialment present en la franja de **13-14 anys**, corresponent a l'edat a partir de la qual és permès fer-se xarxes socials.

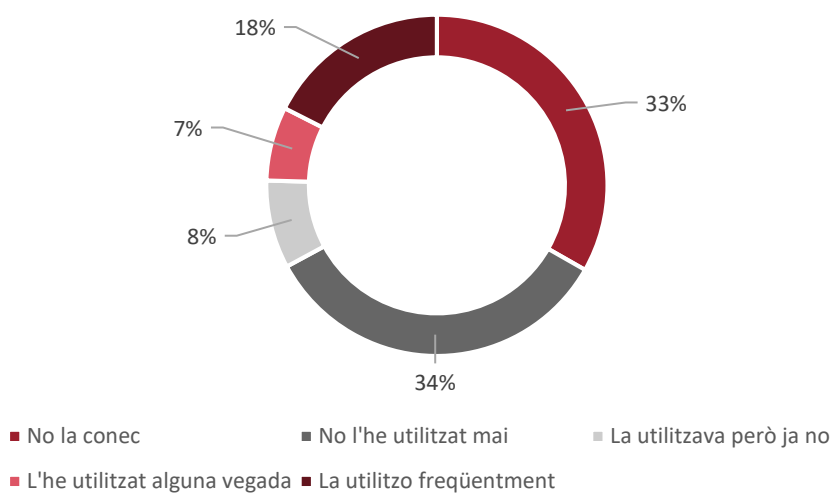
Gràfic 78. Control de les xarxes socials dels fills o filles per part de les famílies segons franges d'edat i total (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Més enllà de les xarxes socials, hi ha aplicacions de control parental que permeten fer un seguiment dels usos d'un infant o adolescent en un dispositiu, així com establir limitacions en les funcions o temps d'ús. **Entre les aplicacions de control parental, la més comuna és l'aplicació "Family Link"**, que han utilitzat alguna vegada, amb més o menys freqüència, el **33%** dels pares i mares enquestats/des. Tanmateix, un 34% no l'ha utilitzat mai i un 33% ni tan sols la coneix.

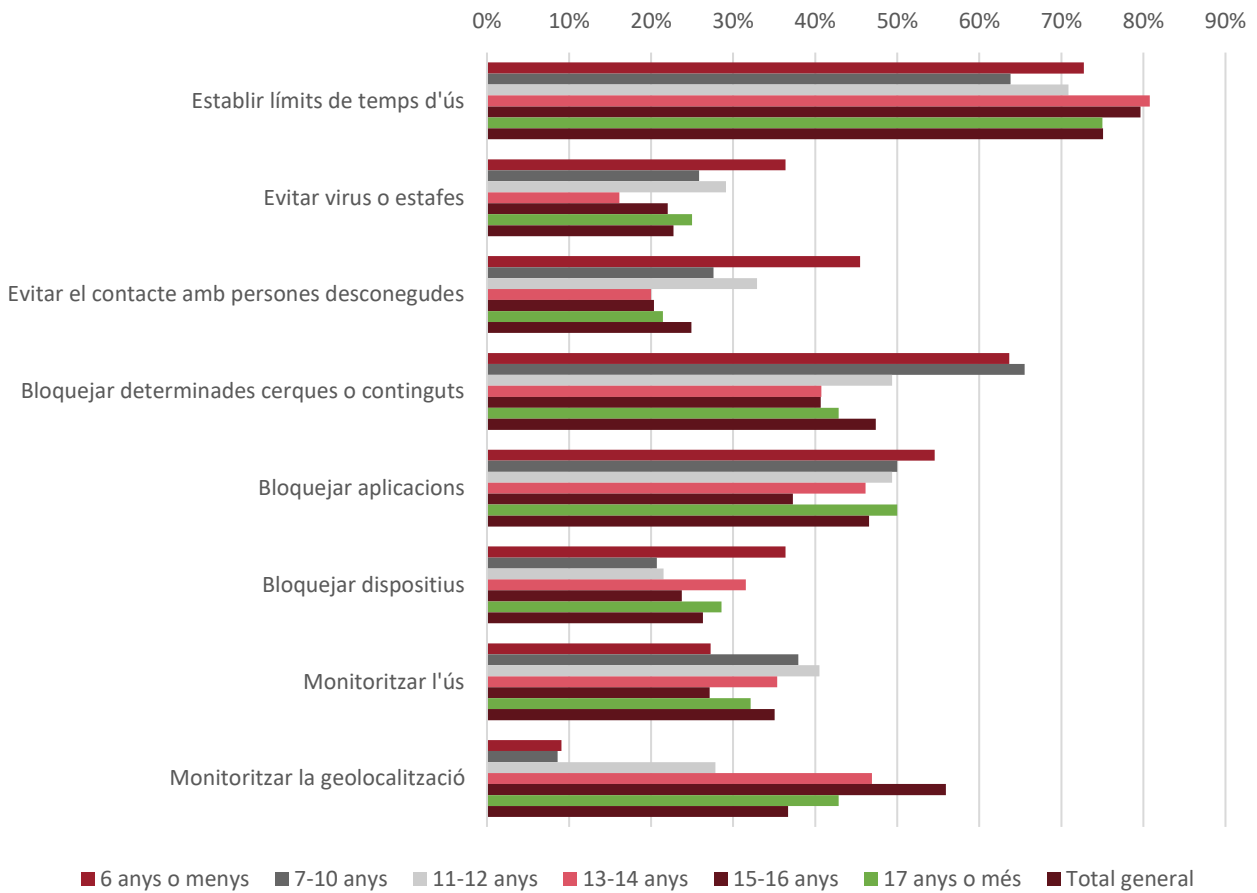
Gràfic 79. Ús de l'aplicació Family Link entre famílies (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Les persones que sí que han utilitzat alguna de les aplicacions de control parental manifesten que els principals motius pels quals les utilitzen és per establir límits de temps d'ús (75%), per bloquejar determinades cerques o continguts (47%) per bloquejar aplicacions (47%) i monitorar la geolocalització (37%). Aquestes **motivacions canvien en funció de la franja d'edat dels fills o filles.**

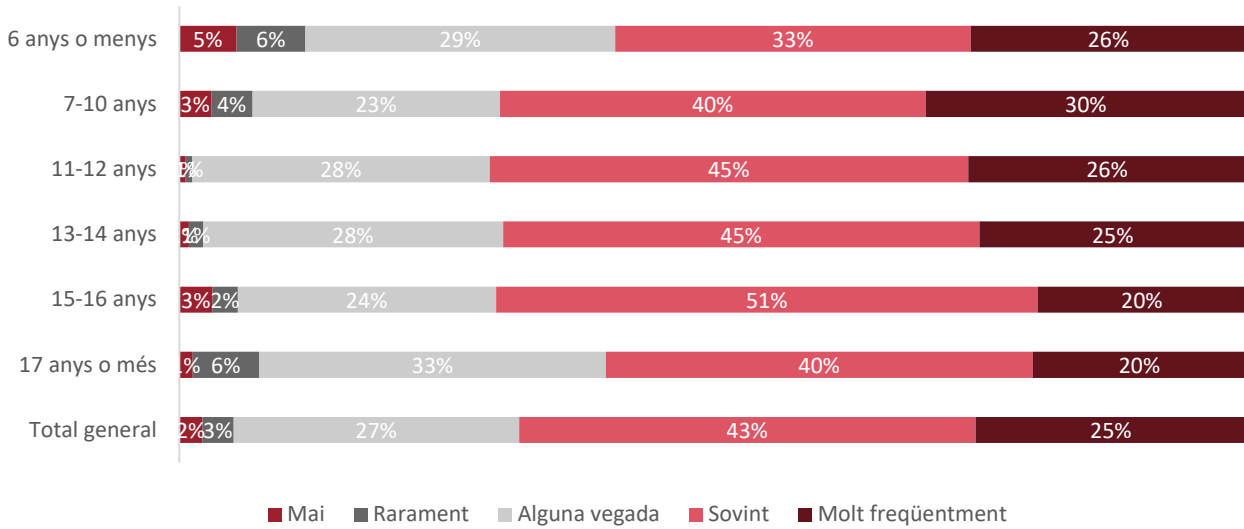
Gràfic 80. Funcionalitats que fan servir les famílies que usen aplicacions de control parental, segons franges d'edat i total (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Les famílies, majoritàriament, també acostumen a **parlar amb els seus fills i filles sobre l'ús de dispositius digitals i els continguts que s'hi troben**. Globalment, el **43%** manifesten fer-ho sovint, el **25%** molt sovint, i el **27%** alguna vegada. Només el **5%** ho fan rarament o mai. Aquest comportament és **menys freqüent** en els extrems, de manera que en el cas de **fills/es de 6 anys o més o de 17 anys o menys**, es parla d'aquestes temàtiques amb menys freqüència.

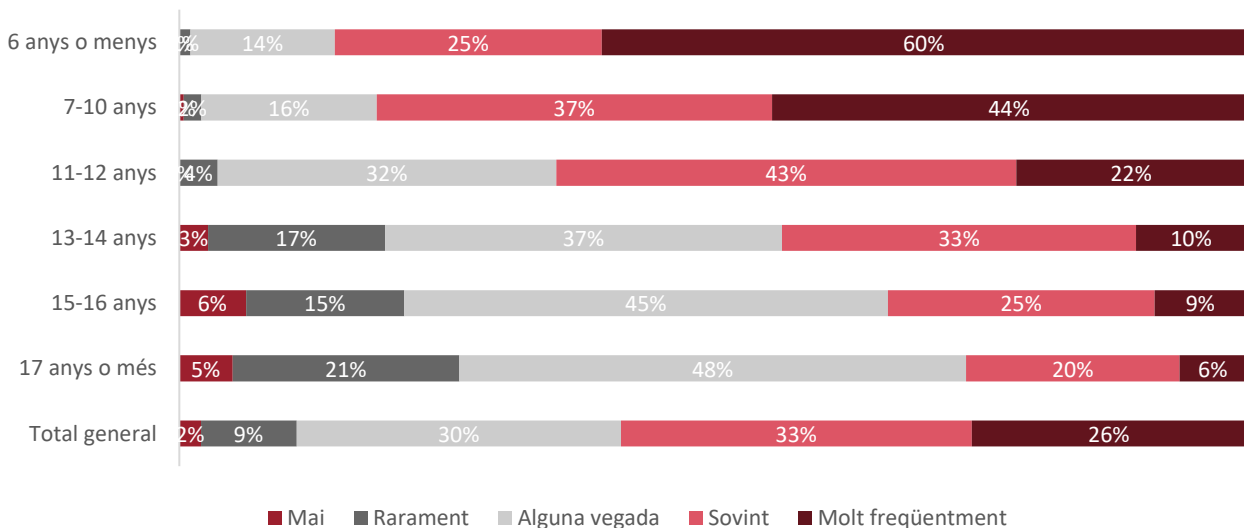
Gràfic 81. Parlar amb els fills o filles sobre l'ús de dispositius digitals (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

D'altra banda, les famílies sovint també es troben presencialment en el mateix espai que el seu fill o filla mentre aquest/a navega per la xarxa. Això és més freqüent, com es pot esperar, com menor és l'edat de l'infant o adolescent. D'aquesta manera, mentre que en la franja de 6 anys o menys el 85% de les famílies acompanyen als seus fills presencialment sovint o molt sovint, això només passa en el 26% dels casos en els fills de 17 o més anys.

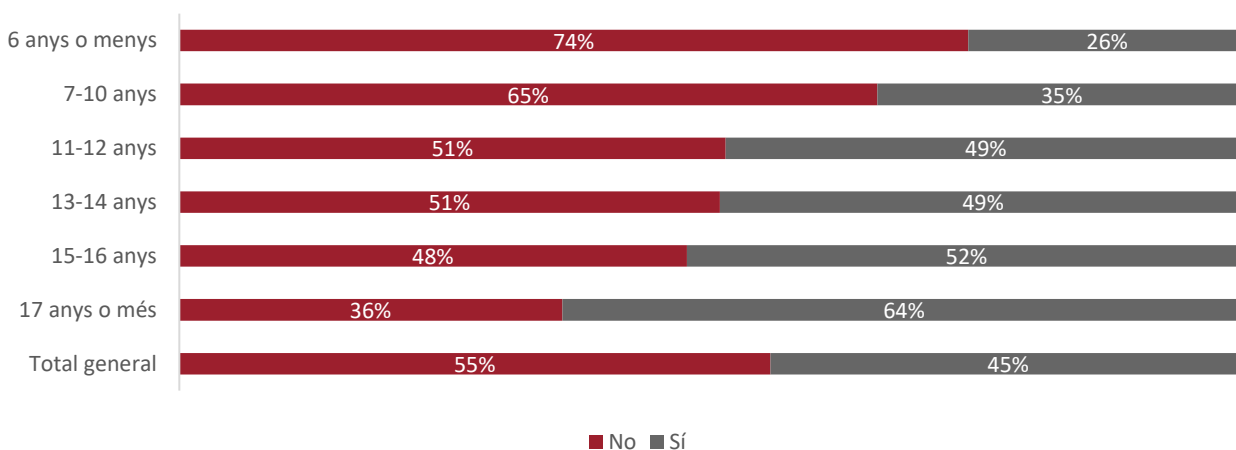
Gràfic 82. Acompanyament presencial per part de famílies a infants i joves mentre naveguen (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Per conèixer com enfrontar-se a les situacions relacionades amb les pantalles, la majoria de les famílies enquestades (55%) han assistit a xerrades o tallers educatius. La proporció de famílies que hi ha assistit augmenta a mesura que augmenta l'edat dels fills/es, probablement atès que es donen un major nombre d'oportunitats.

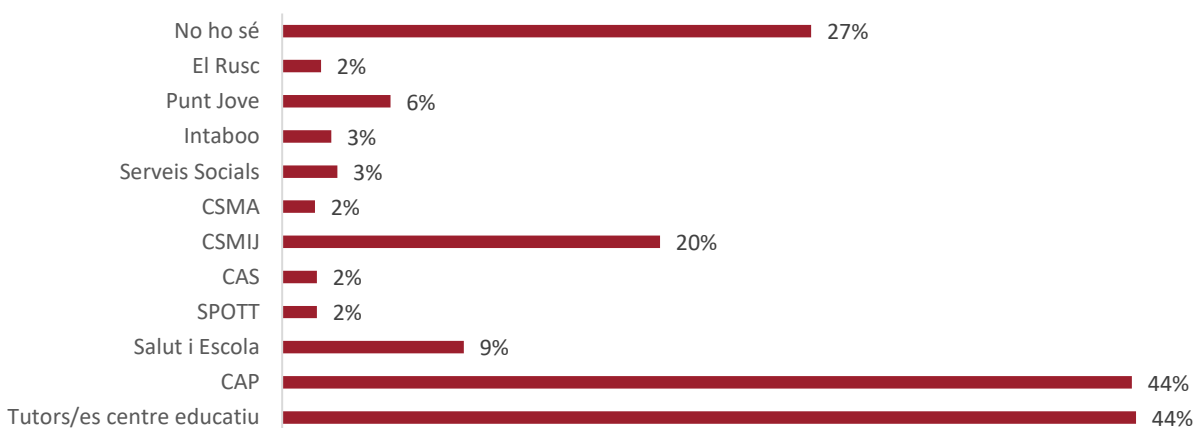
Gràfic 83. Assistència a xerrades o tallers (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Finalment, amb relació als **serveis i recursos disponibles** relacionats amb les addiccions, un **44%** de les famílies manifesta que, **en cas que el seu fill o filla patís una problemàtica relacionada amb les pantalles acudiria als tutors o tutores del centre educatiu**, o al Centre d'Atenció Primària (CAP). Un 20% acudirien al CSMIJ. Però un **27% de les persones enquestades no ho tindrien clar**. D'altres persones, també, manifesten que acudirien a psicòlegs i terapeutes privats especialitzats.

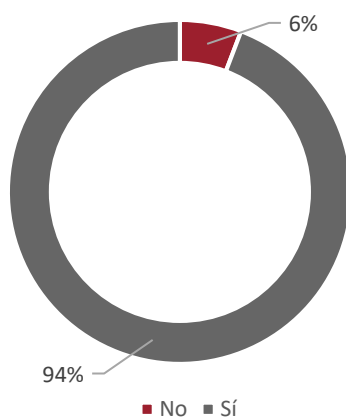
Gràfic 84. Servei o recurs al qual acudiria en cas de tenir una problemàtica relacionada amb les pantalles (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

Enfront aquesta situació, davant la pregunta sobre si veurien positivament la creació d'un nou servei o recurs d'atenció especialitzada en la qüestió de les pantalles, el **94%** hi estarien a favor. Tenint en compte l'existència de serveis i recursos públics en la comarca que ja cobreixen aquesta demanda, aquesta dada ens alerta més aviat de la necessitat de millorar les estratègies de comunicació per fer arribar la informació a les famílies sobre aquests recursos i serveis públics.

Gràfic 85. Opinió sobre la creació d'un nou servei o recurs d'atenció especialitzada en la qüestió de les pantalles (%)



Font: Enquesta pròpia PCDPO Osona

1.2.3 Consums i altres factors de risc des d'una visió qualitativa

Aquest apartat es nodreix de les entrevistes realitzades amb agents clau i els grups de discussió o de debat realitzats amb persones adolescents i joves (3 grups), famílies (1 grup) i persones tècniques i professionals (1 grup). Aquests grups s'han dut a terme a diferents punts de la comarca, vetllant per afavorir una participació territorial diversa. Els guions d'entrevista o les dinàmiques de participació dels grups de discussió, d'altra banda, s'han adaptat a la realitat, coneixements i capacitats de les persones participants. A continuació s'exposen els resultats d'aquesta recerca qualitativa ordenats segons l'àmbit (context, consum de substàncies i ús de pantalles), i s'assenyalen els agents que han estat origen de l'anàlisi en els casos on correspon.

a) El context del consum de substàncies i ús de pantalles

L'augment del **malestar emocional i la deterioració de la salut mental** en joves s'ha accelerat durant els últims anys, especialment a causa de la pandèmia, tot i que el canvi ja s'estava gestant abans d'aquesta. Aquest malestar s'ha agreujat correlativament amb una transformació de la seva realitat social provocada pel confinament i l'auge de les xarxes socials, afectant les seves relacions personals. A la vegada, ha afectat el seu rendiment i gestió emocional, de manera que es mostra una menor tolerància a la frustració. Aquest conjunt de circumstàncies constitueixen factors de risc que poden generar o facilitar l'aparició d'addiccions al consum de substàncies o a l'ús de pantalles.

A la vegada, trobem que la **realitat social és diversa** i, en municipis com Vic, aquestes diferències configuren una distribució de la **població segregada**. En la capital comarcal es troba una marcada diferència entre el nord (zona relativament més benestant, amb una major proporció de persones autòctones) i el sud (amb una realitat social més empobrida, amb un índex més alt de persones migrades). Aquestes diferències es magnifiquen des dels biaixos socials i estigmatitzen a una part de la població, de manera que afavoreixen l'aparició de **discriminacions** que, sumades a les dificultats d'entrar al mercat laboral per part de les persones migrants no regularitzades, generen situacions de vulnerabilitat que afavoreixen l'aparició de petites dinàmiques de delinqüència (furts, passar drogues, prostitució, etc.) i generen una percepció d'inseguretat. Paral·lelament, aquestes famílies sovint no tenen les seves necessitats bàsiques cobertes per les situacions de pobresa i discriminacions descrites, el que fa que no puguin preocupar-se adequadament de la salut mental i, per tant, també tinguin una major vulnerabilitat en relació amb les addiccions. En aquest sentit, es determina la **necessitat d'adaptar els recursos de reducció de risc per a famílies diverses culturalment i amb diferents recursos**. En aquesta mateixa línia, es detecta la necessitat de superar la mirada normativa en el desenvolupament de programes, que provoca que no es prengui en consideració aquesta diversitat i, conseqüentment, pot generar barreres d'entrada o ús dels serveis i recursos (per exemple, perquè no s'adapti el llenguatge, la comunicació, els requisits d'entrada, els horaris, etc.).

D'altra banda, es destaca que la **manca de recursos o opcions de lleure gratuït per als i les joves** fa que una part de la població desavantatjada no pugui accedir a una oferta d'oci prou atractiva o diversa que suposi una alternativa al consum. Malgrat que hi ha algunes iniciatives, com ara "Esport en valors", que pretén oferir aquests tipus d'espais i generar dinàmiques d'inclusió, es percep com a gueto per part de les famílies, fet que desafia el mateix propòsit de la intervenció.

En termes de comunicació, hi ha **dificultat o falta d'estratègies** per apropar-se o arribar als i les **joves**, especialment aquells/es que no es troben escolaritzats/des o es troben en dinàmiques d'aïllament social. Similarmet, passa amb les **famílies** que no demanen ajuda, que no estan involucrades en programes de prevenció universal, o que tenen una baixa participació en els centres educatius dels seus fills i filles.

En aquest sentit, en els instituts trobem que s'ha **perdut bona part de la connexió entre les famílies i les escoles**. La baixa participació de les famílies **dificulta l'establiment d'estratègies comunes**, com la imposició de límits o conseqüències pels comportaments inadequats. Això afavoreix l'aparició de comportaments problemàtics com el consum d'alcohol a una edat primerenca o un ús problemàtic de les pantalles. A més, aquesta desconexió **dificulta la vinculació amb els joves i les seves famílies** i genera un **desconeixement dels recursos disponibles** en el territori.

D'altra banda, la **confiança amb persones referents** és una de les **necessitats primordials** que assenyalen les persones joves com a factor de protecció davant de problemàtiques relacionades amb el malestar emocional i les addiccions. En aquest sentit, s'observen **dificultats en assolir aquesta vinculació amb el jovent des dels recursos especialitzats** (com els tallers puntuals realitzats per diferents entitats i institucions), especialment atenent al fet que majoritàriament es tracta d'intervencions puntuals o en els casos en què es tracten les addiccions des d'una perspectiva criminalitzadora o punitivista, que tendeixen a generar una distància entre el públic, en aquest cas adolescents i joves, i la persona formadora. Nogensmenys, els i les adolescents participants des dels punts joves asseguren tenir aquesta vinculació amb les persones referents d'aquests espais i, des dels centres educatius i recursos com "Salut i Escola" també es menciona la capacitat per establir aquesta confiança. Per tant, s'observa el desenvolupament d'estratègies de vinculació, tot i no ser per part dels recursos més especialitzats en la temàtica.

Quant a les intervencions a través de **tallers** dutes a terme per diverses entitats i cossos de seguretat, les **valoracions són diverses**. Per una banda, ens trobem amb les febleses ja esmentades, com la seva puntualitat i manca de confiança existent amb les persones dinamitzadores, que provoquen una major distància amb el contingut i que les persones participants no siguin sinceres o puguin obrir-se durant els debats que es generen. A la vegada, es valora negativament quan es parla des d'una mirada biologicista, criminalitzadora, o si es perceben com a informacions ja conegudes i, per tant, avorrides. D'aquesta manera, malgrat que es valora positivament la feina que es fa, es considera que s'hauria de diversificar i ampliar el tipus d'intervenció.

Més enllà dels tallers, les famílies donen molta importància a la **necessitat d'informació** corroborada científicament que les ajudi a **detectar i enfrontar situacions problemàtiques**

relacionades amb el consum de substàncies i ús de pantalles. En aquest mateix sentit, tant el jovent com les famílies també determinen la necessitat de conèixer amb més profunditat les possibles **conseqüències a curt i llarg termini** d'aquestes conductes.

En relació amb la perspectiva d'intervenció, la majoria dels professionals parteixen d'una **mirada social comunitària**, i en bona part d'elles es posa èmfasi en com **l'àmbit social es relaciona amb el consum i les conductes addictives**, ja que es determina que el factor social és de gran importància, especialment quan es posa la mirada en el col·lectiu adolescent i jove, on les relacions socials i la pressió de grup poden tenir un elevat impacte en la conducta.

Finalment, des d'una mirada optimista, les persones entrevistades asseguren que existeix una gran **consciència de les problemàtiques actuals i s'estan prenent mesures adequades**, com la individualització paral·lelament a la creació de grups d'acompanyament, l'orientació educativa i l'augment de diversitat d'opcions per als i les joves.

b) Consum de substàncies

Alcohol

El consum d'alcohol entre adolescents ha patit una **normalització** en els últims anys, de manera que, malgrat que no sembla que hi hagi percepció d'una disminució massa dràstica de l'edat d'inici (que es manté al voltant dels 13 o 14 anys) o un consum molt més estès, se'n parla molt més obertament i, fins i tot, es permet i facilita el consum per part d'algunes de les famílies. Per exemple, tant a les entrevistes com als grups de discussió, han aparegut testimonis sobre situacions en què adolescents parlen obertament del seu consum davant de persones referents, o de casos on són els pares, mares o tutors qui compren alcohol pels seus fills i filles menors d'edat argumentant que d'aquesta manera s'asseguren que l'alcohol que compren és de qualitat i són coneixedors/es del que beuen.

La normalització va acompanyada també d'una **baixa percepció de risc**, en comparació amb altres substàncies. De fet, per part d'un grup d'adolescents, es manifesta la percepció que l'alcohol genera problemàtica més aviat entre la població adulta, mentre que el consum dels i les joves té un caire experimental que manté poca relació amb les addiccions i problemàtiques derivades. D'aquesta manera, en preguntar sobre els riscos associats, es té en compte, majoritàriament, els efectes a curt termini, com els vòmits, la ressaca, la conflictitat social, etc.

D'altra banda, el context del consum d'alcohol es centra en ambients de festa nocturns, especialment en festes populars com els carnivals o en botellots, però també en espais privats o discoteques. Temporalment, el consum es concentra als caps de setmana i en períodes no lectius, però entre els i les joves també es consumeix entre setmana en bars.

Quant als motius que porten al consum, trobem que els i les adolescents i joves argumenten que l'alcohol s'utilitza per **evasió** i **passar-ho bé**, per desinhibir-se, o per **pressió i norma social**. En relació amb el gènere, no es detecten diferències massa marcades.

Tabac

El consum de tabac i vàpers també es troba **normalitzat**, iniciant-se el seu consum durant l'adolescència. Tot i això, el debat sobre aquesta substància no ocupa una part important de la conversa, sinó que sembla quedar en segon pla per darrere de l'alcohol i el cànnabis.

Quant als **riscos** per la salut, però, són **més conscients** amb el tabac que amb altres substàncies entre el jovent. Es tenen en compte les conseqüències sobre el sistema respiratori i l'addicció que pot causar la nicotina.

En relació amb la caracterització dels hàbits i espais en els quals es fuma, trobem que la percepció és que les persones que fumen ho fan diàriament o molt habitualment, malgrat que les enquestes mostren que una proporció considerable del tabac que es fuma es consumeix durant els caps de setmana, en ambients de festa. A més, **tampoc sembla tenir-se en compte el tabac que es consumeix en conjunt amb el cànnabis**. Per tant, podem deduir que el consum és més estès i hi ha un consum potencialment més problemàtic del que es detecta a primer cop d'ull.

Quant a les motivacions, es menciona el consum per **semblar més grans**, per "fer-se el xulo", per necessitat o per **ansietat** entre d'altres. En relació amb el gènere, no emergeixen diferències significatives durant els grups o entrevistes.

Cànnabis

El consum de cànnabis es troba **àmpliament estès i normalitzat**. **A partir de la pandèmia, però, trobem un canvi de tendència en els hàbits de consum**. Per una banda, des d'un dels centres educatius es relata com l'ús habitual de cànnabis previ a les hores lectives i a les hores d'esbarjo, tot i que continua estant present, sembla que ha disminuït respecte a èpoques anteriors. A més, l'augment de l'ús de pantalles sembla haver reduït el temps dedicat a les trobades on es consumia cànnabis.

En canvi, altres agents relaten la percepció d'un augment de l'ús que es correspon amb una major normalització i, especialment, amb un **canvi en el discurs**. I és que, prèviament, aquesta substància s'usava de forma majoritàriament lúdica i hi havia una major percepció risc, mentre que, actualment, entre el jovent es percep com una **eina per regular el malestar emocional**: per estar més calmat/da, desconnectar dels problemes, evadir-se, regular l'ansietat, etc. D'aquesta manera, aquesta substància ha guanyat una major acceptació social en els darrers temps.

Aquesta major acceptació afecta també a la percepció dels riscos, sobre els que es desenvolupa una **visió distorsionada**. D'aquesta manera, part dels grups mencionen les problemàtiques de salut física i mental, com els "blancazos", les pèrdues de memòria, brots

psicòtics, addicció, etc. Però aquests riscos no semblen generar alarma i el seu coneixement no sembla posar fre al consum.

Quant als contextos de consum, el més habitual és el consum a les tardes entre setmana o als caps de setmana en ambients socials. Amb relació al gènere, no emergeixen diferències significatives durant els grups o entrevistes.

Begudes energètiques

El consum de begudes energètiques es troba relativament estès i no s'identifica com a substància addictiva ni potencialment problemàtica. L'ús que se'n fa respon a tres tipus de motivacions: pel **gust**, pels seus **efectes energitzants i moduladors emocionals**, i per **compensar o amagar l'efecte d'altres substàncies depressives com el cànnabis o l'alcohol**. En aquest últim cas, es relata que s'usen aquestes begudes després de consumir cànnabis per camuflar els efectes i olor davant les famílies.

Quant al perfil de persones que consumeix aquest tipus de substància, s'identifica que principalment es tracta **d'adolescents i jovent**, pel que el component d'edat és rellevant. També es menciona que normalment l'utilitzen persones que fan **esport** o juguen a **videojocs** durant la nit per tenir més energia i aguantar més hores fent l'activitat corresponent. En aquest sentit, atès que les activitats mencionades es troben més **masculinitzades**, el consum de begudes energètiques també s'atribueix en grau més alt a nois que a noies.

Quant a les problemàtiques que se'n deriven, es detecta un major nerviosisme i manca de concentració, però no s'hi atribueixen conseqüències a llarg termini per part del jovent. Així i tot, s'observa una diferència en el discurs al voltant d'aquesta substància en relació amb el gènere, ja que les noies tendeixen a percebre més aquest tipus de substància com una droga, mentre que els nois tendeixen a percebre-ho com un tipus de beguda més.

Per part de les famílies i els i les professionals tampoc hi ha una elevada alarma social al voltant de les begudes energètiques. Tanmateix, **els i les tècniques assenyalen que hi ha una tendència a l'expansió del conjunt i hi ha necessitat d'actuar preventivament**, tant a través de la sensibilització com l'establiment d'algun tipus de regulació de la compra i consum.

Altres substàncies

Més enllà de l'alcohol, el tabac, el cànnabis i les begudes energètiques, s'ha investigat l'ús i percepció de la cocaïna, hipnosedants i altres substàncies psicoactives. S'observa com hi ha una percepció de la normalització d'aquestes substàncies inferior a les altres ja mencionades. Tot i això, les famílies tenen una major percepció de risc amb aquestes substàncies, hi ha un coneixement prou estès entre el jovent sobre els seus efectes i hi ha un consum relativament estès, especialment de cocaïna i "pastis" (èxtasi), en ambients de **festa i oci nocturn**, on s'utilitzen per aguantar més, per desconnectar, o per activar-se per conduir.

Quant al perfil poblacional, l'ús d'aquest tipus de substàncies s'atribueix a la **població jove però d'una edat més avançada**, ja major d'edat. En relació amb el gènere, no s'han detectat unes diferències molt marcades en la percepció de consum, però sí una major preocupació per part de les famílies de nois, més que en el cas de noies.

En tot cas, **tant per part de professionals com famílies es detecta la necessitat de dur a terme actuacions de reducció de riscos en entorns d'oci nocturn, en el medi obert.**

c) Addiccions comportamentals: Internet i pantalles

Entre les diferents substàncies i comportaments addictius, Internet i les pantalles és el que genera una **major alarma i preocupació**, especialment per part de les famílies. Un fet que es deu a la prevalença de l'ús dels dispositius tecnològics, però també a la novetat d'aquest tipus de problemàtica.

En aquest sentit, existeix un **desconeixement notable** per part de les famílies i agents educatius sobre les formes adequades de relacionar-se amb les tecnologies i les estratègies d'intervenció. Davant d'aquesta situació, cal tenir en compte que, si els adults no són conscients de l'abast dels riscos, encara ho són menys els infants. D'aquesta manera, en la majoria dels casos, les pantalles són **presents des de la primera infància i els mòbils personals es proporcionen als nens a una edat molt primerenca**, al voltant de cinquè curs de primària (10-11 anys). Encara que hi ha una consciència teòrica dels riscos de les xarxes socials i dels continguts perjudicials que s'hi poden trobar, es produeix un **ús intensiu de les pantalles especialment durant l'ESO i els cicles formatius**, arribant a 15 hores diàries d'ús. **A primària es dona més acompanyament, però a mesura que avancen en edat, aquest acompanyament es redueix.**

Així, d'acord amb el relat d'alguns i algunes professionals entrevistades, aquest nou paradigma de les tecnologies digitals, que comprèn un accés generalitzat a les pantalles, internet i les xarxes socials, presenta un desafiament significatiu. Per començar, agents de salut i educatius relaten com els infants, a escala biològica i de desenvolupament evolutiu, no estan preparats i preparades per aquesta **exposició intensiva** a les pantalles. A més, com a efectes d'aquesta exposició s'observa una **baixa tolerància a l'avorriment i la frustració**, així com una **cerca d'immediatesa** que retroalimenta el comportament i condueix a un ús excessiu de les pantalles. D'aquesta manera, es troba una correlació directa amb el **malestar emocional**. Així, és important replantejar com s'està abordant aquesta qüestió, ja que sovint **es subestima la problemàtica** fins que es troben casos extrems.

Per part dels i les **joves**, la percepció de l'ús de les pantalles és similar, tot i que provoca **menys alarma social**. S'identifiquen als adolescents i els joves com els principals usuaris d'internet i les xarxes socials, tot i que es reconeix que les persones adultes també les utilitzen. L'ús de les pantalles, expliquen, **pot ocórrer en qualsevol moment del dia i els ocupa moltes hores**, ja que les pantalles són omnipresents i els mòbils són portàtils. S'argumenta que **l'avorriment i el**

malestar emocional són les principals raons per a aquest ús intensiu de les pantalles, car aquestes poden ajudar a **desconnectar**. I, per part dels adolescents i joves, les principals problemàtiques derivades inclouen símptomes físics com mal de cap i malestar visual, així com problemes psicològics i socials, com la disminució de les relacions socials, les comparacions i les influències negatives.

Per part de les persones tècniques i famílies, s'argumenta que hi ha hagut una tendència a l'increment de les problemàtiques relacionades amb l'ús de les pantalles, sobretot des de l'arribada de la **pandèmia**, en què es va fer un consum més elevat de xarxes socials, videojocs i altres aplicacions d'entreteniment. Aquests tipus d'usos, en alguns casos, han acabat provocant casos d'**aïllament** a casa, on els joves estableixen relacions socials exclusivament a través d'internet. Això planteja un repte important, ja que és difícil intervenir quan una persona es troba tancada a casa i no vol tenir contacte social. En aquests casos, s'estan plantejant estratègies per iniciar la intervenció a través de les xarxes socials.

Pel que fa als perfils i contextos, l'ús abusiu de pantalles és un problema generalitzat que es dona en tots els àmbits i la intensitat de l'ús de les pantalles augmenta a mesura que la persona creix, de manera que resulta difícil establir límits i ensenyar a fer-ne un ús responsable. Per tant, és crucial actuar més des de **l'enfocament preventiu** i incidir amb les **famílies** des de la **primera infància** per obtenir millors resultats, ja que, quan es detecta el problema, pot ser massa tard.

No obstant això, aquesta tasca és complexa, pel fet que **les famílies manifesten que tenen poca informació i es senten desorientades, fet que els genera molta preocupació i malestar**. D'aquesta manera, sense ser conscients de les conseqüències, sovint utilitzen les pantalles com a eina per distraure els infants, cosa que pot generar problemes i conflictes des de ben petits. Així mateix, les famílies es justifiquen argumentant que no compren videoconsoles als seus fills/es, però no són conscients de l'addicció als mòbils. A més, en alguns casos les famílies perceben l'ús d'eines digitals des de la infància com un valor i una manera de millorar les habilitats digitals dels infants, i consideren que l'establiment de límits suposa una confrontació. Per tant, es fa més difícil de proposar estratègies que regulin l'ús d'aquests dispositius.

En relació amb els **centres educatius**, és important destacar que es realitzen tallers sobre l'ús de les pantalles a les escoles. En aquest sentit, es promouen iniciatives per abordar els diversos riscos que es presenten en l'entorn digital, com ara l'estafa, la difusió no consentida de fotografies o informació, la pornografia en edats primerenques, la violència de gènere, etc.. S'observa que els infants ja coneixen bona part dels **riscos**, però no són plenament conscients del seu propi comportament i les conseqüències que pot comportar.

Així mateix, les problemàtiques que es detecten en el context dels centres educatius són diverses. Hi ha alumnes que es queden **adormits a classe** perquè passen la nit connectats al mòbil, i s'observa un major **absentisme**. També dificultats per filtrar la informació a causa de la **sobre informació** disponible en línia. En aquest context, és necessari trobar estratègies per gestionar aquesta situació, ja que tot és immediat i requereix un aprenentatge de com fer-ho.

D'altra banda, durant la pandèmia, es va establir una major interacció a través de les pantalles, i molts joves no han retornat aquesta interacció a la presencialitat. Això ha generat problemes de relació, especialment entre les noies, i s'han donat situacions de "**microassetjament**" a través de les xarxes socials. D'aquesta manera, en alguns cursos s'observa una **baixa cohesió social**, amb grups aïllats, i moltes hores de connexió a les pantalles. En un dels casos entrevistats, fa un any es va prohibir l'ús del mòbil a l'institut, i en algunes ocasions es van produir atacs d'ansietat per retirar-los. Però, des de llavors, s'ha recuperat el joc al pati i s'ha millorat la cohesió.

Pel que fa a la **diversitat territorial**, hi ha una **gran variabilitat entre diferents centres i municipis**. La geografia del municipi influeix, ja que en alguns casos cal tenir un mòbil per raons de distància. A més, en alguns centres s'imposen restriccions estrictes en l'ús de les pantalles, mentre que en altres es fa un ús més indiscriminat.

En resum, es constata la presència d'una problemàtica generalitzada relacionada amb l'ús de les pantalles, que afecta diverses àrees com les famílies, els instituts i els joves. És necessari abordar aquesta problemàtica des d'un enfocament preventiu, incloent-hi la formació de les famílies, la conscienciació pública i l'establiment de límits en l'ús de les pantalles. Així mateix, cal fomentar un ús acompanyat de les pantalles en el context familiar i promoure estratègies per enfrontar els riscos associats a l'entorn digital.

1.3 Anàlisi de les polítiques de prevenció comarcals

L'anàlisi de les polítiques de prevenció constitueix el segon pilar d'aquesta diagnosi i busca completar la informació analitzada sobre la realitat social de la comarca, en especial pel que fa a les polítiques adreçades o que impacten sobre la infància, adolescència i joventut, tot parant atenció també a les famílies com a agent clau.

Per fer-ho, s'analitzen els serveis i recursos adreçats a aquests col·lectius al conjunt de la comarca en relació amb la prevenció. Per tant, es prenen en consideració les actuacions desenvolupades des del Consell Comarcal d'Osona, especialment des del Consorci d'Osona de Serveis Socials, però també totes aquelles actuacions adreçades a aquests col·lectius o que tenen impacte sobre aquests de la resta d'institucions al territori, així com les diferents planificacions estratègiques que poden incorporar actuacions que afectin de diferents maneres a aquests col·lectius. Així, també es consideren aquelles actuacions desenvolupades per altres agents a banda de l'administració local.

1.3.1 Les polítiques de prevenció a Osona

La Comarca d'Osona ha estat històricament un referent en el disseny i lideratge d'accions i polítiques de prevenció. En un primer moment, aquestes polítiques de prevenció havien tendit a centrar-se, principalment, en l'àmbit de les drogodependències, però en els darrers anys aquest

focus s'ha anat ampliant i han adquirit protagonisme també altres àmbits que afecten la salut i el benestar d'infants, joves i adolescents com són els relatius als usos i consums de pantalles; la prevenció de les violències masclistes o la lluita per la igualtat de gènere i LGTBI.

Pel que fa al recorregut històric d'aquestes polítiques de prevenció, resulta interessant apuntar que el 2005 s'engegava el Programa DRAC on s'organitzaven activitats adreçades als centres educatius. Aquest programa es va anar transformant, modificant i adaptant-se a les noves realitats i necessitats. D'altra banda, es va apostar per impulsar un treball conjunt entre les Àrees de Joventut, Igualtat i Serveis Socials, entenent que només des d'una visió comunitària i des de l'aprofundiment en el treball transversal i en xarxa es podia atendre de forma integral als i les joves de la comarca. És en aquest marc que neix el programa "*Intaboo – El teu espai sense tabús d'Osona*".

Amb l'existència del Programa INTABOO; la posada en marxa d'SPOTT Osona; l'activació del Programa PASA i el disseny i activació de diferents plans locals i mancomunats, s'observa la necessitat de disposar d'un Pla Comarcal que partint de l'anàlisi de la realitat social recollida en els apartats anterior, i l'anàlisi dels recursos i planificacions estratègiques ja existents que es recull en el present apartat, doni resposta a necessitats compartides i optimitzi i millori els recursos existents o articuli i fomenti noves actuacions o espais de coordinació per facilitar l'atenció integral des d'una perspectiva de prevenció universal, indicada i selectiva, dels i les joves tant a escala individual com grupal.

En aquest sentit, a continuació es recullen les principals polítiques de prevenció de la comarca per tal de descriure l'escenari en matèria de prevenció en el que s'emmarca el desenvolupament del Pla Comarcal.

a) El Consorci Osona de Serveis Socials i l'INTABOO

El Consorci Osona de Serveis Socials (COSS) és una entitat pública de caràcter associatiu i de naturalesa local. Està integrada per municipis que tenen la voluntat de prestar serveis de forma consorciada.

A continuació es recullen els municipis adherits al COSS:

- Alpens
- Calldetenes
- Collsuspina
- Espinelves
- Gurb
- Les Masies de Roda
- L'Esquirol
- Lluçà
- Montesquiú
- Olost
- Oristà
- Perafita
- Prats de Lluçanès
- Roda de Ter
- Rupit i Pruit
- Sant Agustí de Lluçanès
- Sant Feliu Sasserra
- Sant Julià de Vilatorrada
- Sant Martí d'Albars

- Sant Pere de Torelló
- Sant Quirze de Besora
- Sant Sadurní d'Osormort
- Sant Vicenç de Torelló
- Sant Eugènia de Berga
- Santa Maria de Besora
- Sobremunt
- Sora
- Tavèrnoles
- Taverdet
- Vidrà
- Vilanova de Sau

L'objectiu i finalitat del COSS és la prestació de servis socials bàsics i especialitzats en els municipis que en formen part i prestar els serveis comarcals que se li deleguin. El COSS està adscrit al **Consell Comarcal d'Osona** i es regeix pels seus estatuts publicats al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC), de 12 de gener de 2015 i per la legislació de règim local.

El COSS s'organitza en diferents àrees d'actuació. Entre aquestes l'àrea d'Acció Comunitària aglutina les diferents actuacions que es desenvolupen en matèria de prevenció de drogodependències i amb relació al consum de pantalles, entre d'altres.

Per una banda, trobem el Programa INTABOO que constitueix un dels programes de referència en matèria de prevenció a la comarca i, d'altra, el Programa PASA implementat al conjunt de municipis de la comarca.

El programa INTABOO

El programa INTABOO és un recurs preventiu que té per objectiu principal “atendre, orientar, assessorar i acompanyar a la joventut, personal docent i els/les agents del territori de la comarca d'Osona, davant dubtes sobre identitats de gènere i igualtat, violències masclistes, riscos associats al consum de drogues i l'abús en l'ús de pantalles en joves des d'una perspectiva de gènere; i que com a novetat afegeix en el seu catàleg la mediació comunitària i la resolució de conflictes. El programa INTABOO és un programa totalment transversal, i està coordinat i gestionat de forma conjunta per l'Oficina Tècnica d'Igualtat de Gènere i LGTBI, el Consorci de Serveis Socials d'Osona i l'Oficina Jove d'Osona; amb un abast comarcal, donant resposta a les necessitats de municipis grans, i alhora adaptant-se a les necessitats específiques de municipis més petits; així doncs, tenint en compte les especificitats dins el territori. [...] INTABOO es basa en el model preventiu comunitari i situa les seves actuacions amb un nivell d'intervenció de caràcter preventiu. S'estructura en tres eixos de treball: Activitats formatives i educatives; Atenció individual i familiar; i Assessorament tècnic i acció comunitària”.¹

El programa es divideix en tres línies de treball:

1. INTABOO Formació

¹ Projecte INTABOO. Accessible a: <https://osonajove.cat/wp/wp-content/uploads/2021/08/Projecte-INTABOO-21-22-1.pdf>

La línia de formació ofereix activitats formatives i educatives destinades a l'alumnat i al professorat, a les famílies i a professionals d'àmbits diversos, en relació amb la prevenció del consum de drogues, l'ús i abús de les pantalles i les noves tecnologies, la igualtat de gènere i la diversitat de les persones, ampliant aquest curs l'oferta en temes de gestió emocional gràcies, el treball conjunt amb el Departament de Salut i les referents de benestar emocional comunitari del territori.

2. INTABOO Atenció individual

Intaboo ofereix un espai d'atenció individual i familiar. És un servei d'informació, assessorament i acompanyament per resoldre dubtes en relació a temàtiques com la identitat de gènere, l'orientació sexual i igualtat, les violències masclistes i LGTBfòbiques, els riscos associats al consum de drogues o l'ús i abús de les pantalles, i situacions de malestar emocional

! *La voluntat del projecte és adaptar el treball socioeducatiu a les necessitats de la persona, la família o els i les professionals. D'aquesta manera, es flexibilitzen les intervencions per atendre a tots els perfils, sigui mobilitzant-nos al municipi o teixint aliances amb els i les agents del territori. Així doncs, **una de les línies a potenciar és la descentralització del projecte**, i facilitar nous espais d'entrevistes i acompanyament especialitzats per joves i famílies, o treball grupal de caràcter preventius. És necessari que la descentralització es construeixi amb la **participació activa de les tècniques referents de cada municipi**.*

3. INTABOO Assessorament tècnic i acció comunitària

El servei d'Assessorament tècnic i de treball en xarxa i comunitari és un recurs d'orientació i acompanyament al professorat i als equips directius dels centres educatius, i als professionals i tècnics/tècniques de serveis socials i serveis de joventut o entitats que treballen amb infants i joves de la comarca.

! *Aquest eix vol esdevenir un **espai de treball compartit** per promoure programes d'actuacions preventives o atendre situacions problemàtiques o de risc, tant dins com fora dels centres educatius i des d'una perspectiva comunitària **amb la implicació de tots els agents i institucions del municipi**.*

El programa PASA i assessorament en drogodependències

El programa PASA (Programa Alternatiu a la Sanció Administrativa) es troba implementat a tots els ajuntaments de la comarca. Es tracta d'una intervenció socioeducativa per als i les joves menors

sancionats/des per primera vegada en relació amb el consum de drogues a la via pública. Els i les joves sancionades poden demanar als Mossos d'Esquadra participar en aquest programa i se'ls retirarà la sanció. La Policia Local o els Mossos d'Esquadra els facilitaran el telèfon de serveis socials i disposaran de 15 dies per fer la sol·licitud.

b) La Mancomunitat La Plana i El Rusc

La Mancomunitat Intermunicipal Voluntària La Plana és un organisme públic supramunicipal que es va crear el 27 de maig de 1982. La Mancomunitat La Plana, que va néixer amb l'esperit de donar servei als municipis en aquelles àrees on les sinergies que suposa sumar esforços donen com a resultat un millor servei per a tot el conjunt, ha anat incorporant municipis des del seu sorgiment i actualment està constituïda per 12 municipis:

- Sant Martí de Centelles
- Aiguafreda
- Balenyà
- El Brull
- Seva
- Viladrau
- Taradell
- Tona
- Malla
- Muntanyola
- Santa Eulàlia Riuprimer
- Folgueroles

La Mancomunitat La Plana ha anat ampliant progressivament els serveis que presta a la població i actualment són els següents:

- **Àrea de medi ambient:** recollida i tractament de residus municipals, educació ambiental i neteja viària.
- **Àrea social:** serveis socials bàsics, atenció domiciliària, servei d'habitatge, serveis de joventut, servei de desenvolupament local, servei local d'ocupació, programa d'igualtat, programa de convivència i dinamització de la gent gran.
- **Serveis funeraris:** gestió integral del servei funerari i dels tanatoris de Taradell i Tona.

En relació amb les polítiques de prevenció destaca el Programa "El Rusc"

El Rusc

El Rusc és un programa preventiu de conductes de risc relacionades amb el consum de drogues, sexualitat i afectivitat, abús i ús de pantalles i tecnologies de la comunicació, violències masclistes, gènere i diversitat sexual.

L'objecte del programa és atendre, orientar, assessorar, formar i acompanyar les persones adolescents i joves, les famílies, el personal docent i a agents socials del territori de la Mancomunitat La Plana.

És un programa que rep el suport específic de la Diputació de Barcelona.

Els municipis adherits a aquest programa són: Balenyà, El Brull, Folgueroles, Malla, Muntanyola, Sant Martí de Centelles, Santa Eulàlia de Riuprimer, Seva, Taradell, Tona, Viladrau i l'EMD Sant Miquel de Balenyà.ⁱ

c) Pla municipal de prevenció de drogodependències de Manlleu

El Pla Aterra 2017 – 2020 de l'Ajuntament de Manlleu, constitueix un altre de les polítiques de prevenció de referència al territori. El Pla, que es troba en fase d'actualització, s'organitza en 5 eixos i 16 objectius:

1. Planificació, difusió i coordinació:
 - a. Continuar impulsant la coordinació de les activitats de prevenció de drogodependències al municipi.
 - b. Promoure la col·laboració comunitària en la intervenció sobre drogodependències.
 - c. Reforçar el paper dels joves en el nou Pla de Prevenció de Drogodependències.
 - d. Establir una estratègia de comunicació que faciliti la visualització i difusió d'activitats i presència del Pla.
 - e. Recuperar la figura dels/les educadors/es de carrer al municipi com a recurs de treball de proximitat i prevenció amb la població jove.
2. Coneixement i formació:
 - a. Augmentar la informació i la formació dels "agents socials" que poden incidir d'una manera efectiva en la prevenció, detecció i orientació.
 - b. Formar agents de salut per una prevenció de proximitat.
3. Informació i educació sobre drogues:
 - a. Garantir l'accés de la població adolescent i jove a una informació i una educació sobre les drogues, suficient i adequada a les seves necessitats específiques.
 - b. Incorporar a les famílies en el treball de prevenció de drogodependències entre els joves.
 - c. Diversificar mesures d'actuació preventiva en medi obert o comunitari.
4. Detecció i consum de drogues:
 - a. Potenciar la detecció de consums de risc o problemàtiques

ⁱ <https://www.mancoplana.cat/93-arees/el-rusc>

- b. Promoure l'acció preventiva i de reducció de riscos en contexts de consum i entorn festiu.
 - c. Fomentar el consum responsable des dels establiments d'hostaleria i restauració.
 - d. Potenciar opcions i alternatives saludables d'ús del temps lliure
5. Persones drogodependents:
- a. Promoure accions de reducció de danys amb poblacions de consum problemàtic de drogues.
 - b. Potenciar la derivació de persones dependents als recursos públics d'atenció a les drogodependències (CADO Osona)

1.3.2 Mapa de recursos i agents

En aquest apartat pretenem identificar el conjunt de programes, projectes i actuacions que es desenvolupen a la comarca, tant des de serveis municipis, com a iniciativa de diferents agents del territori, i que estan enfocats a la informació, detecció, prevenció i intervenció en l'àmbit del consum de drogues i ús abusiu de pantalles. En aquest sentit, s'ha desenvolupat un treball coordinat entre els diferents agents de la comarca que desenvolupen aquest tipus d'actuacions per tal d'identificar quins són els projectes o activitats que es porten a terme actualment en relació amb el consum de drogues i l'ús abusiu de pantalles. En aquesta mateixa línia, és necessari que estem fent referència a:

- Projectes o activitats directament enfocades a la prevenció o intervenció d'addicions entre infància i joventut, així com al conjunt de la ciutadania.
- Projectes o activitats que, de forma indirecta, incideixen en la prevenció o intervenció d'addicions i comportaments de risc, entre infància i joventut, així com al conjunt de la ciutadania.

Alhora, s'ha vetllat per identificar quins són els diferents **agents** implicats (d'una manera o una altra) en l'execució d'aquestes actuacions (impulsors, coorganitzadors, membres de les taules tècniques, participació esporàdica, etc.).

Per a la construcció d'aquest mapa de recursos i agents, diferents persones professionals implicades en el desenvolupament d'aquests recursos, serveis, actuacions, han respost a unes fitxes de recollida d'informació. En aquestes fitxes, s'ha recollit informació que ha permès analitzar de forma agregada els projectes i actuacions que componen el mapa:

- Nom de l'actuació
- Àmbit territorial
- Població beneficiària
- Descripció
- Valoració del projecte i argumentació de la valoració
- Nombre de persones usuàries
- Agents implicats

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos			
Programa benestar emocional i salut comunitària (RBEC)			●				●		CAP El Remei	Agència de Salut Pública de Catalunya; Departament d'Ensenyament	●	●	●	●	—	Els equips d'atenció primària (EAP) incorporen la figura del Referent de Benestar Emocional comunitari amb l'objectiu de desenvolupar tasques de promoció i prevenció de la salut emocional. Algunes de les activitats que s'han dut a terme són: Tallers de gestió emocional; Tallers als instituts sobre autoestima; Espai de suport emocional per a joves; Tallers d'educació emocional a les escoles (6è de primària); Grup d'acompanyament a la criança (on s'han tractat tema pantalles durant la infància); Es realitzen diferents grups i activitats en funció de les necessitats. A les escoles es treballa des del Programa Salut i Escola.
SPOTT	●			●	●	●		●	Diputació de Barcelona	Consorti Osona Serveis Socials; Centres educatiu; CAP			●	●	20-25	És un recurs de descentralització de la Diputació de Barcelona, concretament en la línia d'atenció a menors d'edats i està adreçat als i les adolescents de més de 12 anys i menors de 18 anys, de tota la comarca d'Osona, en risc per l'ús problemàtic o l'addicció a drogues i a les pantalles, i a les seves famílies;

ⁱ Llegendra: vermell (molt baixa); Groc (baixa); verd clar (alta); verd focs (molt alta)

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Juventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos			
																així com als i les professionals i tècnics/es municipals que treballen amb els i les joves.
Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil d'Osona CSMIJ	●			●	●		●		Servei Català de la Salut	Recursos assistencials de salut mental, Departaments d'Educació i Treball, Afers Socials i Famílies, Justícia juvenil i altres serveis comunitaris		●	●	●	—	Equipament assistencial destinat a donar atenció especialitzada en salut mental en règim ambulatori a la població infantil i juvenil fins als 18 anys. El servei el presta un equip multidisciplinari que ofereix una atenció integral, considerant les necessitats biològiques, psicològiques i de l'entorn sociofamiliar de l'usuari.
Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències d'Osona CASD	●					●	●		Servei Català de la Salut	CSMA i CSMIJ, serveis socials, programes preventius		●	●	●	—	Els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CASD) són centres ambulatoris públics i gratuïts especialitzats en el tractament de les addiccions. S'hi realitza el procés rehabilitador de les persones amb problemes d'addicció a l'alcohol, cocaïna, èxtasi, heroïna i altres addiccions sigui amb substància o sense (addiccions comportamentals) amb un suport sanitari, psicològic i social. Es constitueixen per equips multidisciplinaris (professionals de medicina, psiquiatria, infermeria, psicologia i treball social) atenent

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos			
																aspectes orgànics, psicològics i socials promovent la reinserció social i laboral.
PASA			●		●	●	●			Consorti Osona Serveis Socials	Mossos d'Esquadra; Policia Local; Serveis Socials; Joventut; CSMIJ; SPOTT		●	●	30-50	El programa alternatiu a la sanció administrativa (PASA) és una proposta educativa i de detecció precoç per treballar amb les persones menors que han estat denunciats de per una infracció administrativa relacionada amb el consum o tinença de drogues il·legals a la via pública. La finalitat del programa és acompanyar i vincular el/la jove i la família per disminuir els riscos associats al consum de drogues amb l'acompanyament socioeducatiu i la intervenció holística amb la detecció de necessitats i pla d'actuació.
Programa "Beveu menys" a l'atenció primària i als hospitals	●							●		Agència de Salut Pública de Catalunya	ASPCAT; ICS; EBA Vic Sud; EBA Centelles; CHUV; ASSIR; Salut mental		●	●	variable	Programa d'identificació precoç i intervenció breu a l'hora de reduir el consum i els problemes relacionats amb l'alcohol a l'atenció primària i hospitalària. L'objectiu del programa és dotar els professionals de l'atenció primària i hospitalària dels coneixements i els instruments necessaris per realitzar identificació precoç i intervencions breus en els bevedors de risc.

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ	
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenició i reducció de riscos				Detecció, intervenció, atenció i seguiment
Programa comunitari d'intercanvi de xeringues (PIX)	●						●			Agència de Salut Pública de Catalunya	ASPCAT, ICS, EBA Vic Sud, EBA Centelles, CHUV, ASSIR, Salut mental CatSalut, i Farmàcies comunitàries			●	●	variable	Distribució de xeringues i altres elements necessaris per al consum higiènic de drogues per via parenteral, a més de formació dels usuaris per a un consum amb menys risc duta a terme pels centres d'atenció primària i les farmàcies.
Acompanyament emocional a joves amb malestar emocional (Ocell de Foc Osona – Berguedà)		●				●				Aliança d'entitats impulsores d'Ocell de Foc Osona - Berguedà				●	—	Aquesta línia del programa "Ocell de Foc" vol poder acompanyar de forma preventiva i psicoeducativa a aquelles persones joves que expressen malestar emocional i que són derivats a través d'ells mateixos o d'agents comunitaris a Ocell de foc. Des del programa s'ofereix acompanyament des de diferents línies segons l'origen del malestar: Suport terapèutic individual i grupal; Suport comunitari i psicoeducatiu; Suport en la recerca de feina i suport emocional; Suport i recerca formativa.	
Servei Konsulta			●			●				Ajt. de Torelló	Agència de Salut Pública de Catalunya; CAP Torelló		●	●	●	—	El Servei Konsulta, vol ser un servei de suport psicològic adreçat a adolescents i joves per detectar i atendre de forma preventiva el patiment psicològic i els problemes de salut mental del jovent.

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ	
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos				Detecció, intervenció, atenció i seguiment
Altaveu Jove d'Osona	●					●				Consell Comarcal d'Osona – Servei de Joventut	Servei d'Acollida i Integració i Servei de Cooperació (CCO); Agents especialitzats (INTABOO, Joventut i LaPera Comunicació)		●		●	20	L'Altaveu Jove d'Osona vol ser una eina d'interlocució mútua entre joventut diversa d'Osona i l'administració. Vol ser un òrgan de participació, i de consulta i que avalua amb iniciativa, que detecta, proposa i posa el focus en les situacions de desigualtat i vulnerabilitat de drets entre la població jove per i cercar solucions i respostes conjuntament amb l'administració. L'Altaveu es conforma com un grup canviant de joves d'Osona que segons interessos despleguen projectes concrets. El projecte, " Vídeos de l'Altaveu Jove "es va treballar l'efecte del consum i l'addicció a les drogues creant un vídeo on es feia un reflex de les conseqüències que es pot tenir quan es consumeix.
Oci alternatiu	●				●	●				Consell Comarcal d'Osona – Servei de Joventut	Serveis de Joventut de la comarca; Entitats del territori; Entitats/empr eses especialistes en la temàtica		●		●	—	Diferents activitats centrades en l'àmbit de l'oci alternatiu, fugint de l'oci nocturn consumista. Es realitzen activitats sorgides per les persones joves de la comarca amb interessos diversos. Es tracta de fomentar el temps lliure de forma saludable, lúdica i respectuosa tot ocupant les hores d'oci en activitats d'interès pel

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ	
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos				Detecció, intervenció, atenció i seguiment
																jovent i que signifiquin una alternativa real a l'oferta de consum que s'ofereix a la comarca. És un projecte que s'està construint, es durà a terme una primera acció a l'octubre de 2023	
Bus Nit		●			●	●				Consell Comarcal d'Osona – Servei de Joventut	Serveis de Joventut de la comarca; Ajuntament de Torelló; INTABOO		●		●	179	Es tracta d'un servei de transport públic que pretén facilitar la mobilitat nocturna de les persones joves de la comarca amb la intenció d'evitar conductes que poden resultar perilloses, i donar un enfocament lúdic i sa a l'oci nocturn. El servei ha d'anar lligat amb la voluntat municipal de vincular el Bus Nit amb actes concrets que fan al municipi, com poden ser el Carnaval de Torelló o altres esdeveniments d'interès juvenil existents a la comarca. Aquesta acció va vinculada a diferents accions preventives i una campanya de sensibilització.
Programes de reducció de riscos associats al consum de drogues en espais d'oci i a la nit: NitsQ	●				●			●		Agència de Salut Pública de Catalunya	Municipis participants, diferents entitats vinculades a l'oci i ASPCAT		●		●	—	Amb aquest programa es proposa a totes les persones involucrades en el sector de l'oci nocturn que treballin plegades per crear un entorn més segur i saludable per a tothom, amb un mètode de treball local, per pensar i elaborar propostes concretes que facilitin la comunicació entre tots i perquè la imatge i la qualitat de

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Jovenutut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenició i reducció de riscos			
Projecte "Fes-ho bé"	●			●	●	●	●	●	Agència de Salut Pública de Catalunya	Departament d'Ensenyament; Diputació de Barcelona; municipis participants; UVic; Consell Comarcal d'Osona; Creu Roja.		●		●	—	<p>servei del sector continuïn creixent de manera positiva. Exemples dels productes resultants: estands informatius en espais d'oci; anàlisi de substàncies; pòsters, fulls de mà i altres materials informatius; formacions; taules participatives i segell de qualitat per a espais d'oci nocturn.</p> <p>Promoure estils de vida saludable i entorns cada vegada més saludables per prevenir l'excés de pes (sobrepès i obesitat) i altres problemes de salut que s'hi associen en infants i adolescents de la comarca d'Osona. Un dels eixos és l'oci actiu i es fa sensibilització respecte a l'ús de pantalles.</p> <p>Valoració: A Osona es desconeix.</p>
Programa "infància amb salut"	●			●	●				Agència de Salut Pública de Catalunya	CatSalut, ASPCAT, ICS, EBA Vic Sud, EBA Centelles, CHUV, ASSIR, CSMIJ		●		●	Total població 0-14 anys	<p>El programa "Infància amb salut" és un programa d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica, basat en l'evidència científica i les guies de pràctica clínica. El programa permet detectar diferents situacions de risc.</p> <p>El programa tracta diversos temes, com ara el desenvolupament físic i psicomotor, aparell locomotor, aparell geniturinari, oftalmologia,</p>

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenició i reducció de riscos			
																otorrinolaringologia, atenció a l'infant immigrant, salut mental infantojuvenil, salut bucodental, vacunacions, consells de salut, grups de risc, avaluació i evidència científica.
Programa “Classe sense fum”, per a la prevenció de l'inici del consum de tabac		●			●					Agència de Salut Pública de Catalunya	Departament d'Educació.		●	●	—	El programa concurs “Classe sense fum”, emmarcat en la iniciativa europea Smoke-free Class, es desenvolupa a Catalunya amb l'impuls de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i del Departament d'Ensenyament i amb la col·laboració tècnica de la Direcció General de Joventut i de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. Està pensat per estimular la prevenció del tabaquisme en els alumnes de 12 a 14 anys (1r i 2n d'ESO). L'avaluació que se n'ha fet des de l'any 1997 n'ha demostrat l'eficàcia per prevenir i retardar l'inici del consum de tabac. Actualment es duu a terme a setze països. Valoració del projecte molt baix, ja que a Osona no té èxit.
Recursos web de prevenció en el consum de drogues	●			●	●	●	●	●		Diversos	Agència de Salut Pública de Catalunya	●	●	●	—	Espais webs: Canal Drogues; Hemeroteca de drogues www.elpep.info i www.laclara.info

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ	
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Juventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenició i reducció de riscos				Detecció, intervenció, atenció i seguiment
Comissió tècnica PINSAP —Joves i oci saludable		●				●				Agència de Salut Pública de Catalunya	Departament Ensenyament Departament d'Interior; Departament de Cultura; Col·legi oficial de Treball Social de Catalunya; Diputació de Barcelona; Consells Comarcals; ajuntaments Consorci Hospitalari de Vic, Mancomunitat La Plana.		●		●	—	Eix de treball per generar espais i activitats d'oci saludable amb intervencions a escala de municipi: recomanacions encaminades a un reconeixement com a municipi responsable en el consum d'alcohol i a generar espais d'oci saludable. Ha elaborat infografia l'oci jove és saludable. La prevenció comença abans de la festa i Recull de recomanacions, exemples d'actuacions, models de documents i altres recursos de suport per promoure un oci saludable entre els joves. Actualment no està activa.
Fitjove. Programa de prevenció del consum de drogues per a adolescents			●		●	●				PINSAP Ajt. de Vic	ASPCAT, el Consell Català de l'Esport (CCE), instal·lacions esportives		●		●	Variable	Fitjove és un programa de promoció esportiva per a adolescents, per prevenir el consum de drogues. El programa es desenvolupa en col·laboració amb el Consell Català de l'Esport (CCE) i forma part del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) i del Pla nacional de promoció de l'activitat física (PNPAF). Els objectius del programa són: intervenir en la prevenció del consum de drogues en adolescents de zones

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Juventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos			
																especialment vulnerables per mitjà de la promoció d'activitats esportives en instal·lacions de la comunitat; crear una oferta atractiva d'exercici físic per a adolescents com opció saludable d'ocupació del temps d'oci i tenint en compte la perspectiva de gènere, i acompanyar els nois i noies en el pas de l'esport escolar a l'esport comunitari i fomentar també la participació dels que no practiquen esport escolar.
Pla ATERRA			●		●	●		●	Ajt. de Manlleu	Centres educatius, CADO, CSMIJ, Consell Comarcal, CAP Manlleu, SISO, Mossos d'Esquadra, entre d'altres.	●	●	●	●	—	El Pla Aterra 2023-2027 té l'objectiu de prevenir l'addicció a substàncies legals i il·legals (com el tabac, l'alcohol, el cànnabis i drogues sintètiques) a les quals se sumen actualment les addiccions comportamentals, relacionades amb l'ús de pantalles (consum compulsiu de videojocs, xarxes socials, apostes en línia). També emergeix la preocupació per la dependència de psicofàrmacs i les begudes energètiques. caracteritzada per posar un especial èmfasi en les addiccions i consums de risc relacionats amb les pantalles i també per abordar, per primer cop, l'abús de psicofàrmacs.

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ	
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos				Detecció, intervenció, atenció i seguiment
Xerrada "Internet Segura"	●			●	●	●				Mossos d'Esquadra	Centres educatius	●			●	2000/3000	Xerrades preventives sobre internet (xarxes socials, ciberassetjament pedòfil, ciberassetjament, ciberseguretat, addicció jocs i pantalles, ciberviolències, tallers "share"...)
Xerrada "Drogues i lleis"	●				●	●				Mossos d'Esquadra	Centres educatius; Programa Salut i Escola	●			●	1000-2000	Xerrada preventiva sobre les drogues legals i il·legals i la seva normativa. Es remarca la part administrativa (consum i tinença) i la part penal (elaboració, tràfic, cultiu...) Es fan simulacions de possibles situacions reals a les aules. Xerrades preventives prèvies al Carnestoltes de la comarca.
Xerrada Taller "Share"	●				●	●				Mossos d'Esquadra	Centres educatius	●			📄	—	Xerrada preventiva en format taller on els mateixos joves analitzen els comportaments dels protagonistes davant la compartició de contingut a la xarxa.
Sensibilització i prevenció en Salut Mental en els joves: Xerrada en 1a Persona: Salut Mental i Salut Mental i addiccions. (Ocell de Foc Osona – Berguedà)		●				●				Aliança d'entitats impulsores d'Ocell de Foc Osona - Berguedà		●	●		📄	—	Aquesta activitat es planteja en format de xerrada experiencial i amb suport i guiatge de professionals de l'àmbit de la salut mental. Es facilita la participació dels i les joves per tal que puguin contribuir en tot moment, i així adaptar la xerrada a resoldre els seus dubtes i necessitats.

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ	
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos				Detecció, intervenció, atenció i seguiment
Sensibilització i prevenció en salut mental dels i les joves a través de tallers potenciadors del Benestar emocional. (Ocell de Foc Osona – Berguedà)		●				●				Aliança d'entitats impulsores d'Ocell de Foc Osona - Berguedà		●	●		●	—	Aquestes activitats es plantegen en format de taller - xerrada i amb suport i guiatge de professionals de l'àmbit social. Es facilita la participació de les joves per tal que puguin contribuir en tot moment, i així adaptar la xerrada a resoldre els seus dubtes i necessitats. S'evitaran, sempre que es pugui, formats de xerrades magistrals, per fomentar treballar aspectes i situacions més pròximes a la realitat del grup, o al dia a dia del professorat i professionals.
“Per carnaval tot s’hi val?” Campanya prevenció carnaval			●		●	●	●			Ajt. de Torelló	Entitats organitzadores carnaval, centres educatius, Mossos d'Esquadra, Policia local, CAP, Servei Cultura, i Igualtat .	●	●		●	—	Accions de prevenció per evitar i reduir conductes de risc. Dotar eines a les famílies que facilitin la tasca educativa.
Catàleg d'activitats d'educació per a la salut			●	●	●	●	●	●		Ajt. de Torelló	Centres educatius; Servei de Joventut	●			●	—	El Catàleg d'activitats d'educació per a la salut 2023, eina de suport als ajuntaments per millorar la salut de les persones mitjançant la promoció d'hàbits saludables, inclou activitats educatives (tallers i xerrades) sobre alimentació, sexualitat, prevenció del

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ		
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos				Detecció, intervenció, atenció i seguiment	
																consum de tabac i alcohol, benestar emocional, cura del cos i autoprotecció		
SOAF (Servei d'Orientació i Acompanyament a les Famílies)		●					●			Consorci Osona Serveis Socials	CSMIJ, Salut, Educació i serveis socials.		●	●	●	100-150	El SOAF és un servei d'orientació i acompanyament integral a les famílies per millorar-ne el benestar personal, familiar i social. El servei està enfocat des d'una perspectiva universal i preventiva per tal de detectar i reforçar les capacitats i fortaleces de les famílies, afavorir relacions familiars saludables, enfortir les habilitats parentals i promoure una criança positiva i així evitar que evolucionin en problemàtiques més greus que calgui tractar en altres serveis de la xarxa.	
INTABOO		●		●	●	●	●	●		Consorci Osona Serveis Socials	Educadors/es socials; Tècnics/es de joventut; personal docent; Programa Salut i escola; Mossos d'Esquadra; CSMIJ; SPOTT; entitats del tercer sector		●	●	●	●	380	És un recurs preventiu que té per objectiu principal treballar la prevenció per atendre, orientar, assessora, acompanyar i vincular a la joventut, famílies, personal docent i els/les agents del territori de la comarca d'Osona, davant dubtes sobre identitats de gènere i igualtat, violències masclistes, riscos associats al consum de drogues i l'abús en l'ús de les pantalles en joves, des d'una perspectiva de gènere; també en mediació i

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos			
																<p>resolució de conflictes i la gestió emocional.</p> <p>INTABOO es basa en el model preventiu comunitari i situa les seves actuacions amb un nivell d'intervenció de caràcter preventiu. S'estructura en tres eixos de treball: Assessorament tècnic i acció comunitària; Activitats formatives i educatives; Atenció individual i familiar.</p>
Programa "Salut i Escola"	●			●	●				Agència de Salut Pública de Catalunya	CatSalut, ASPCAT, ICS, EBA Vic Sud i EBA Centelles, CSMIJ i ASSIR() Departament d'ensenyament; Mossos d'Esquadra		●	●	●	—	<p>El programa inclou activitats de promoció de la salut i de prevenció que es fan al centre educatiu i "La consulta oberta", un espai confidencial dins el centre educatiu, on els adolescents poden consultar qualsevol tema de salut al professional d'infermeria de l'equip d'atenció primària de salut. "La consulta oberta" permet apropar els serveis de salut als centres educatius i als adolescents. Els àmbits d'actuació preferents són la salut afectiva i sexual, la salut mental, el consum de drogues legals i il·legals i la salut alimentària.</p>
El Rusc	●			●	●	●	●	●	Mancomunitat La Plana			●	●	●	●	<p>El Rusc és un programa preventiu de conductes de risc relacionades amb el consum de drogues, sexualitat i</p>

ACTUACIÓ	ÀMBIT TERRITORIAL			POBLACIÓ BENEFICIÀRIA					AGENTS IMPLICATS		PERSPECTIVA			VALORACIÓ ⁱ	Nº persones usuàries	DESCRIPCIÓ
	CCAA	Comarcal/Supr amunicipal	Municipal	Infància	Adolescència	Joventut	Famílies	Conjunt de la ciutadania	Professionals	Lideratge	Altres agents implicats	Informació	Prevenció i reducció de riscos			
																<p>afectivitat, abús i ús de pantalles i tecnologies de la comunicació, violències masclistes, gènere i diversitat sexual.</p> <p>L'objecte del programa és atendre, orientar, assessorar, formar i acompanyar les persones adolescents i joves, les famílies, el personal docent i a agents socials.</p>

Tal com es pot copsar, el mapa de recursos està compost de 29 projectes, dels quals 15 es realitzen al conjunt de la comarca, 7 al conjunt de Catalunya i 7 en l'àmbit municipal; de forma que s'observa una **major incidència de projectes d'abast comarcal**. Tenint en compte les característiques del territori, els projectes d'abast comarcal resulten essencials per tal que el màxim possible de població pugui ser beneficiària d'aquests, però també implica més **reptes en relació amb el treball transversal i en xarxa** que puguin fer que l'impacte sigui igualitari al conjunt del territori. Tanmateix, un dels riscos detectats és que tot i que la perspectiva de moltes de les actuacions és comarcal, no es disposa d'informació suficient sobre l'abast territorial de cadascuna de les actuacions, i a això s'afegeix el fet que si bé la perspectiva és d'abast comarcal, la **ubicació de les activitats i les dificultats de mobilitat** al territorial provoquen que, en algunes ocasions, el **potencial de l'abast comarcal es vegi reduït**.

Si parem atenció a la perspectiva d'actuació d'aquests projectes, podem observar que la **prevenció i reducció de riscos** constitueixen el gruix de les perspectives fonamentals en aquestes actuacions donant-se en un **48% dels casos**, a través d'accions i recursos dirigits tant als i les joves, com a les famílies o al conjunt de la població. En un **21% dels casos**, en canvi, la perspectiva principal es troba en la **detecció, intervenció, atenció i seguiment**. En el cas de les actuacions orientades a la **informació i sensibilització**, aquestes suposen en torn un **17%** del conjunt d'actuacions desenvolupades. Finalment, s'observa un **14% dels casos en els quals l'actuació aglutina totes aquestes perspectives** i, per tant, s'inclouen projectes basats tant en la informació, com en la prevenció i reducció de riscos, i en la detecció, intervenció, atenció i seguiment.

Aquestes perspectives es concreten de diferents maneres, donant lloc a serveis i actuacions com els següents:

- **Informació**
 - **Informació amb un objectiu de sensibilització** orientada a la promoció d'hàbits saludables tant en relació amb el consum de substàncies, com de pantalles, així com amb relació a qüestions relatives a la salut emocional (Canal drogues; Hemeroteca drogues; Xerrada Internet Segura; Xerrada Drogues i lleis; Xerrada taller Share, etc.)
- **Prevenció i reducció de riscos**
 - Prevenció del consum a través de la **promoció d'hàbits d'oci saludable i reducció de riscos derivats del consum** (INTABOO; Pla Aterra; Oci alternatiu; NitsQ; etc.)
 - Prevenció del consum a través de la **formació de les famílies** (SOAF)
 - Prevenció del consum a través del **treball de la intel·ligència emocional i l'adquisició de competències emocionals** (Sensibilització i prevenció en salut mental dels i les joves; INTABOO, etc.)
 - **Oferir orientació i assessorament** en temes de consum de drogues i addiccions (El Rusc, INTABOO, etc.)
 - **Realitzar treball social comunitari** a través de la detecció, la prevenció i el tractament social i educatiu (INTABOO, El Rusc, etc.)
 - Prevenció de l'ús abusiu de pantalles (Projecte "Fes-ho bé")

- **Detecció, intervenció, atenció i seguiment**

- Promoció de la salut emocional a través de **l'acompanyament individualitzat o en grups** (Programa benestar emocional i salut comunitària).
- **Detecció de conductes de risc** relacionades amb l'abús de substàncies i addiccions comportamentals. (Programa Salut i Escola, etc.)
- **Formació de professionals i famílies per la detecció precoç i gestió** de les situacions de risc relacionades amb l'abús de substàncies i addiccions comportamentals. (INTABOO, El Rusc, etc.)
- **Consulta individualitzada** per l'atenció i prevenció del consum de substàncies i addiccions comportamentals (SPOTT)
- **Reconducció de conductes de risc i il·legals** (PASA)

A banda de les perspectives d'actuació, si ens focalitzem en les **àrees temàtiques**, observem que el gruix de les actuacions, un **62%**ⁱ, es focalitza en el **consum de substàncies**; seguit de les actuacions centrades en l'**ús de pantalles (31%)**; en el **benestar emocional (31%)**; en la **salut, l'esport i els hàbits saludables (17%)**; i l'**oci alternatiu i oci nocturn (20%)**.

D'altra banda, pel que fa a la població destinatària, podem observar que **el gruix de les actuacions s'adrecen a adolescents (52%)ⁱⁱ i joves (79%)**, seguit de les actuacions adreçades a **famílies (28%) i professionals (21%)**. Finalment, trobem les actuacions adreçades específicament a **infants (17%) o al conjunt de la ciutadania (17%)**. Per tant, podem parlar d'un desenvolupament de polítiques de prevenció molt orientat a la franja de població entre els 12 i els 16 anys aproximadament (la franja 16-25 també seria destacable).

Quant al **lideratge i treball transversal**, resulta interessant apuntar que els principals agents que es troben actualment liderant actuacions de prevenció a la comarca són: El Consell Comarcal; el Consorci d'Osona de Serveis Socials; La Mancomunitat La Plana; els serveis de joventut municipals; l'Agència de Salut Pública de Catalunya; el Departament d'Ensenyament; Mossos d'Esquadra i la Diputació de Barcelona. A més, cal tenir en compte que el mapa d'agents encara és més ampli en tant que **es detecta una important xarxa de treball i coordinació entre diferents agents** en la major part dels projectes, recursos i actuacions que conformen el mapa de recursos. En aquest sentit, destaca el treball en xarxa amb els centres educatius; els serveis socials municipals i mancomunats; recursos sanitaris (CAP; CSMIJ; ASSIR; ASPCAT; CADO, etc.) i entitats del tercer sector.

ⁱ Cal tenir en compte que els percentatges no sumen 100 perquè hi ha actuacions/projectes que es troben focalitzades en més d'una àrea temàtica. En aquest sentit, s'ha considerat més adient per a l'anàlisi comptabilitzar les temàtiques per separat i no agregades.

ⁱⁱ Cal tenir en compte que els percentatges no sumen 100 perquè hi ha actuacions/projectes que s'adrecen a més d'un col·lectiu poblacional. En aquest sentit, s'ha considerat més adient per a l'anàlisi comptabilitzar els enfocaments poblacionals per separat i no agregats.

Finalment, respecte a les **valoracions** sobre les actuacions que componen el mapa de recursos, tot i que cal tenir en compte que es tracta de les percepcions subjectives de les persones professionals implicades en aquestes, s'observa que, en general, hi ha una **valoració molt positiva envers aquestes actuacions**, trobant-se pràcticament totes valorades entre el 3 i el 4 en una escala d'1 a 4.

Entre les actuacions més ben valorades, es destaca que aquesta bona valoració és deguda a elements com:

- La **consolidació del circuit** d'abordatge i actuació per part dels diferents agents implicats.
- Una **coordinació i comunicació estable i de qualitat**.
- La consolidació de la **dinàmica comunitària comarcal**.
- Les oportunitats de generar **vincles** a través del **treball socioeducatiu**.
- Uns nivells de **participació** destacable per part de les persones usuàries.
- Una valoració positiva de **l'impacte i els resultats** per part de les persones professionals implicades.
- El fet que les **actuacions** siguin **referents** tant per a la població destinatària com per a les persones professionals.
- Una valoració positiva de la **dimensió participativa** d'alguns dels projectes.
- El fet que les actuacions permetin **homogeneïtzar criteris i generar sinergies** entre actors que persegueixen objectius comuns.
- El fet que s'observi una **tendència d'augment de la demanda** del recurs, servei, actuació.

1.3.3 Anàlisi i valoració de les polítiques de prevenció a Osona

Per tal de completar l'anàlisi de les polítiques de prevenció a la comarca que, com s'ha pogut copsar, es desenvolupen des de diferents serveis, àrees i agents, s'ha treballat en l'anàlisi i avaluació de les polítiques públiques de prevenció amb diferents agents implicats/des en la diagnosi: tècnics/ques referents; famílies i joves a través del desenvolupament de diferents grups de discussió, així com l'enquesta adreçada a famílies en el cas de l'anàlisi de les polítiques de prevenció en l'ús abusiu de pantalles. Així mateix, aquestes anàlisi també s'han completat amb els resultats de les entrevistes realitzades a diferents experts/es i professionals.

Amb l'objectiu de facilitar les anàlisis, la identificació dels punts forts i febles i l'avaluació de les polítiques de prevenció s'ha organitzat en tres grans blocs: un referent als principals punts forts de les polítiques de prevenció; un altre referent als principals punts febles de les polítiques de prevenció i, finalment, un altre referent al treball transversal. A més, cadascun d'aquests apartats s'ha organitzat de forma que s'analitzen els principals punts forts i febles de les polítiques de prevenció tant des d'una òptica genèrica, com des d'una òptica específica relativa al consum de substàncies o al consum de pantalles.

a) Principals punts forts de les polítiques de prevenció

- Enfocament a l'**acció comunitària en el disseny i desenvolupament** de les polítiques de prevenció.
 - El treball desenvolupat des d'una perspectiva d'acció comunitària permet treballar diferents temàtiques que afecten el benestar de les persones des d'una **mirada integral i entendre millor la complexitat** de les polítiques de prevenció (consum, perspectiva de gènere, sexualitat, violències, etc.).
- Es detecta que la **proliferació d'iniciatives i la centralitat i interès** que està generant en els darrers anys les qüestions relatives a la **salut mental, constitueix una potencialitat** destacada per a les polítiques de prevenció des d'una òptica més integral i més vinculada l'acció comunitària.
- S'observa una valoració positiva dels recursos i serveis d'atenció i seguiment:
 - Els punts joves esdevenen **espais de proximitat, confiança i acompanyament** en els que el jovent senten que podrien tractar les problemàtiques relacionades amb addiccions.
 - Es valora molt positivament l'existència de recursos amb **enfocament grupals i col·lectius** juntament amb recursos d'atenció **individual i personalitzada**.
 - Es valoren positivament aquells serveis que no requereixen una derivació, d'**accés directe**.
 - La presència de recursos o serveis territorialitzats a la comarca (com ara el programa SPOTT), es valora molt positivament, ja que la **proximitat** facilita la intervenció amb el jovent, a qui li seria més difícil traslladar-se.

Especificitats en relació amb el consum de substàncies

- El recorregut de les polítiques de prevenció a la comarca constitueix una fortalesa que aporta solidesa tant a les polítiques existents com al desenvolupament de futures planificacions estratègiques en aquesta línia. A la comarca es desenvolupa un gruix considerable de polítiques de prevenció del consum de substàncies diverses, amb un recorregut que demostra la seva eficàcia i que s'han consolidat com a referents per a la població.

Especificitats amb relació al consum de pantalles

- Consciència de la problemàtica, interès compartit i desenvolupament d'estratègies:
 - Es detecta una elevada consciència de les problemàtiques en torn el consum problemàtic de pantalles, existeix un interès compartit entre diversos agents per

abordar aquestes qüestions i es comencen a desenvolupar estratègies cada vegada més compartides.

- Existeixen iniciatives de sensibilització i prevenció, com ara el desenvolupament de tallers a centres educatius (especialment a secundària), que inclouen tant alumnat, com equip docent i famílies.

b) Principals punts febles de les polítiques de prevenció

- Es detecta que alguns **serveis es troben desbordats i mancats de recursos** per poder atendre i prevenir situacions de vulnerabilitat i risc que impliquen qüestions que sobrepassen el consum de substàncies, però que tenen aquest component com a indicador visible o més perceptible.
 - Dificultats i limitacions en relació amb la **derivació de casos** que necessiten un major nivell d'atenció i tractament, sobretot en relació amb qüestions relatives a la salut mental.
 - Els **impactes de la Covid-19 encara són perceptibles**, sobretot quant a la desarticulació de serveis i recursos, i llistes d'espera i problemes de derivació.
- Es detecten limitacions en l'abast de les actuacions de prevenció a causa de les **dificultats per arribar als públics diana**.
 - Tot i que la valoració general dels recursos, serveis i actuacions desenvolupades adreçades a adolescents i joves és positiva, es destaca la dificultat o manca d'estratègies per apropar-se i arribar a aquests perfils com una de les principals limitacions.
 - S'observa un elevat grau de coincidència en concebre la dificultat o manca d'estratègies per arribar als joves i les famílies que no fan demanda o de realitats diverses, fora de la norma. Aquest fet dificulta la capacitat de prevenció universal.
 - Es detecta una **manca de coneixement dels recursos disponibles** al territori per part de les famílies i joves
 - Arran del confinament provocat per la pandèmia de la Covid-19, es detecta un gruix d'adolescents i joves que han desenvolupat **conductes d'aïllament** i que presenten, alhora, problemàtiques relacionades amb el consum de substàncies (principalment cànnabis) i ús abusiu de pantalles, però amb els/les que resulta molt difícil intervenir a causa de aquest component d'aïllament.
 - S'apunta el repte que suposa mantenir-se actualitzat davant la rapidesa dels canvis de les tecnologies, del vocabulari que utilitza el jovent, els seus hàbits de consum de substàncies, etc.

- S'observen **limitacions en les condicions d'estabilitat d'alguns recursos, serveis o actuacions que condicionen les potencialitats d'aquests.**
 - Es detecta que la **manca d'estabilitat en les persones de referència** que acompanyen els i les joves (educadors/es de carrer; EAP; etc.) provoca una pèrdua de potencialitats en les oportunitats de detecció i prevenció, donat que els processos de coneixença i generació de confiança es reinicien massa sovint.
 - S'apunta que bona part de l'**èxit de diferents iniciatives** en l'àmbit de la prevenció **depenen en excés de l'interès i motivació de les professionals de referència**, el que pot resultar un inconvenient si es prenen en consideració les condicions laborals o d'estabilitat d'alguns d'aquests perfils.
 - S'apunta una **manca de continuïtat en les actuacions de prevenció**, com ara els tallers puntuals, que no permeten treballar amb profunditat les problemàtiques.
- S'apunta un **enfocament excessiu dels recursos i serveis de prevenció en uns perfils o col·lectius concrets de joves**, mentre que d'altres perfils (diversitat funcional o intel·lectual; persones en situació administrativa irregular, etc.) no es senten interpellats per aquests recursos ni disposen de recursos específics, la qual cosa deriva en un agreujament de les situacions de vulnerabilitat.
 - Es detecta la necessitat d'**incrementar els recursos disponibles en l'àmbit fora-escola** per poder arribar també a aquells/es joves que no es troben vinculats a centres educatius.
 - A la vegada, la manca de recursos de lleure gratuïts per persones joves generen una exclusió d'aquelles famílies amb major vulnerabilitat socioeconòmica i les aboquen a un major risc de consum o addiccions.
 - Es posa de manifest la insuficient cobertura d'**espais alternatius d'oci i lleure**. Tot i que existeixen aquests espais, com ara casals, esplais, clubs esportius o iniciatives com "Esports en valor", la seva participació és limitada i no integradora. Per tant, es fa patent la necessitat de promoure aquests espais.
- Manquen **espais d'acompanyament comunitari** per les famílies, on puguin compartir malestars, estratègies, recursos, etc. Malgrat existir alguns recursos en aquest sentit (RBEC, per exemple), es detecta la necessitat d'augmentar la seva cobertura i obertura.
- Es detecta que els i les **joves no cerquen informació a través dels recursos i serveis especialitzats**, amb els quals no es connecten de manera significativa. En canvi, prefereixen la cerca d'informació a través d'Internet de forma autònoma o bé recorren a amistats que consumeixen per obtenir-la.
 - S'apunta una **baixa participació per part dels i les adolescents i joves** en el disseny d'actuacions de prevenció.

- Dins dels tallers d'intervenció, és comú que els/les joves percebin la informació proporcionada com exagerada o bé ja coneguda prèviament. A més, els continguts presentats no sempre resulten atractius.
- En el cas d'**intervencions puntuals**, sovint no s'estableix prou **confiança** entre els/les joves i les persones professionals que dinamitzen les activitats, la qual cosa dificulta que els/les joves siguin sincers i puguin treballar amb els continguts que realment els preocupen.
- A més, és habitual que l'abordatge dels temes es realitzi de manera excessivament centrada en una **perspectiva biològica** i, de vegades, criminològica, deixant de banda una mirada des de l'àmbit social i psicològic, que seria preferible des de la perspectiva dels/les joves.

Especificitats en relació amb el consum de substàncies

- S'apunta que les accions de prevenció des de **perspectives criminalitzadores generen refús** i disminueixen la confiança per buscar alternatives o demanar ajuda quan és necessari entre els/les adolescents i joves.
- S'apunta una **manca d'actuacions en el medi obert** que permetin o afavoreixen tant la detecció de situacions de risc com l'apropament als serveis i recursos existents de col·lectius que sovint no participen o no arriben a aquests.
- En el cas de l'accés i consum de begudes energètiques s'apunta la **manca d'un marc de referència en l'àmbit normatiu** com una limitació en la prevenció.

Especificitats en relació amb el consum de pantalles

- Es detecten **limitacions relatives a la disponibilitat d'informació i recursos de sensibilització** adreçats de forma específica a les **famílies** com a agent clau en la prevenció en matèria de consum de pantalles. Les famílies manifesten la necessitat de disposar de més recursos informatius per enfrontar l'abordament de les problemàtiques relacionades amb pantalles.
- S'apunten les **limitacions derivades de la manca de coordinació i col·laboració entre agents**. Es detecta la necessitat d'incrementar la col·laboració entre les famílies i els centres educatius per tal d'establir estratègies comunes d'abordatge de l'ús de pantalles i l'establiment d'uns límits clars, coneguts i consensuats.
- Es detecta la necessitat d'entendre els **usos abusius de pantalles** com una qüestió de **salut pública** i destinar més **recursos** sobretot en la franja d'infància i adolescència.

c) Sobre el treball transversal en les polítiques de prevenció

El desenvolupament d'estratègies de treball transversal eficaces s'observa com un dels elements centrals i cabdals per al desenvolupament de les polítiques de prevenció en un àmbit territorial ampli com és la comarca d'Osona i tenint en compte la influència que presenten les característiques geogràfiques, socioeconòmiques i de mobilitat. A continuació es recullen algunes de les potencialitats i limitacions detectades en aquest sentit amb relació a les polítiques de prevenció que es desenvolupen actualment.

Potencialitats:

- L'impuls de **perspectives d'acció comunitària** contribueix a la identificació i reconeixement entre agents i a la potenciació del treball transversal.
- Es detecta que **l'interès compartit entre diferents agents clau** en les qüestions que afecten la **prevenció des d'una perspectiva integral** pot resultar un element facilitador per a la construcció d'estratègies de treball transversal.
- Es valora positivament el **treball en xarxa existent entre entitats** que treballen amb joves. Es treballa conjuntament per buscar activitats, alternatives, plans de treball conjunts, etc.

Limitacions:

- La **manca d'existència d'una única porta d'entrada** a les derivacions i la multiplicitat de vies d'accés, podrien estar generant **confusió** entre la població i **manca de confiança**, pel que tant el treball en xarxa i coordinació com la millora de la comunicació envers la població sobre els recursos existents i les vies d'accés es considera essencial.
- Es detecta que en algunes ocasions la **gestió administrativa o burocràtica** contribueix a dificultar l'accés a recursos i serveis; i **dilueix les potencialitats del treball transversal**.
- Es destaca la **manca de recursos per generar continuïtat** i constància en les accions de prevenció com un dels principals impediments per l'establiment d'estratègies efectives de treball transversal.
- El treball en xarxa es dificulta perquè hi ha **molts recursos, però estan poc ordenats** i no es disposa de persones referents en tots els casos, és a dir, una figura que lideri la intervenció. En aquest sentit, s'apunta que ens trobaríem enfront de un escenari de coordinació però no de treball en xarxa o treball transversal.
- Es detecta que entre alguns agents (equips docents i famílies, entre d'altres) s'està tendint a una **reducció de la importància que s'atorga a la prevenció en el consum de substàncies**, per la qual cosa es percep una certa reducció de la importància que s'atorga

a les polítiques de prevenció en aquest sentit. En aquest mateix sentit, s'apunta a la necessitat de treballar en la conscienciació sobre la importància d'aquestes qüestions entre els agents clau per tal de propiciar un abordatge integral de les qüestions que afecten el benestar de la infància, l'adolescència i la joventut.

1.4 Conclusions

1.4.1 Síntesi de la diagnosi

La diagnosi per a l'elaboració del PCDPO pretén ser l'eina que orienti l'estratègia i la intervenció municipal en aquest àmbit. El treball desenvolupat en el marc d'aquesta diagnosi constitueix l'element de base per a l'orientació de les diferents iniciatives que donin resposta a les necessitats en relació amb les diferents formes d'ús i consum de substàncies drogoaddictives i ús abusiu de pantalles de la comarca.

A continuació s'exposen les conclusions, que s'extreuen d'aquesta diagnosi sobre els principals consums de drogues i addiccions entre la infància, adolescència i joventut d'Osona.

- En primer lloc, la normalització del consum de substàncies, la manca de percepció de risc, l'inici del consum a edats molt primerenques i els usos problemàtics elevats d'alcohol i de pantalles són alguns dels reptes que es presenten actualment en el context de la prevenció.
- La pandèmia ha tingut un impacte significatiu en el malestar psicològic, el qual s'ha relacionat amb un augment de l'ús problemàtic de les pantalles i un canvi en el discurs entorn de l'ús del cànnabis. Aquesta substància ha passat de ser considerada recreativa a ser vista com una forma de gestionar el malestar emocional.
- Les famílies mostren una gran preocupació pel consum de pantalles, mentre que els adolescents i joves tenen una percepció més baixa del problema. A més, hi ha una manca de coneixement sobre els recursos disponibles per abordar aquestes situacions, com ara informació sobre els límits adequats o les estratègies per afrontar l'ús o consum problemàtic.
- És important treballar en la difusió de la informació sobre els recursos existents, facilitant l'accés a estratègies eficaces per gestionar l'ús de substàncies i pantalles. Això implica superar els desafiaments de comunicació i fer arribar la informació de manera clara i accessible a les persones implicades, especialment als i les joves i les seves famílies.
- Mitjançant l'educació i la sensibilització, és possible abordar aquests temes i fomentar l'adopció de conductes saludables. És essencial promoure un coneixement adequat dels riscos associats al consum de substàncies i a l'ús excessiu de pantalles, així com proporcionar les eines necessàries per gestionar-los de manera responsable.
- A través d'un enfocament comunitari, integral i transversal, que involucri a diferents agents socials, professionals de la salut, educadors i famílies, es pot treballar per afrontar els reptes actuals en la prevenció i promoció de conductes saludables en els joves. Això implica la

implementació de programes i recursos que donin resposta a les necessitats específiques de cada context i que fomentin la participació activa de la comunitat en aquesta tasca conjunta.

1.4.2 Orientacions

A continuació s'indiquen les orientacions de la diagnosi per a l'elaboració del disseny del PCDPO. Aquestes orientacions sorgeixen de les propostes tècniques recollides i les valoracions tècniques de l'equip redactor del Pla a partir de l'anàlisi de l'enquesta, polítiques i grups de discussió.

Organització del PCDPO

- Establir **una figura tècnica referent del Pla Comarcal de Prevenció de Consum de Drogues i Ús abusiu de Pantalles**, i determinar la seva dedicació horària.
- Establir **figures de referència per àmbits d'acció** del Pla com a membres del Grup Motor.
- Consolidar el **Grup Motor** incloent els principals agents impulsors d'accions del Pla i definint reunions de coordinació i de seguiment regulars, així com les funcions i responsabilitats del Grup Motor.
- Crear un **Espai de treball transversal** amb els agents referents del desenvolupament de les polítiques de prevenció a la comarca amb l'objectiu d'impulsar una perspectiva integral de la prevenció des de l'acció comunitària.
- **Definir les funcions** de l'Espai de treball transversal (diagnosticar conjuntament, consensuar perspectives, definició de protocols, canals i formules de derivació, intervencions coordinades, etc.)
- **Establir Comissions temàtiques.**
- **Establir un calendari de trobades.**
- **Treballar en el desenvolupament de projectes propis.**
- Establir **coordinacions amb agents supracomaricals** estratègics que, tot i no formar part de l'Espai de treball transversal, poden ser rellevants en el desenvolupament de les polítiques de prevenció.
- Formalitzar mecanismes de **coordinació i d'incidència a escala política.**
- **Oferir formacions regulars** sobre qüestions relatives a la prevenció des d'una mirada integral als i les membres de l'Espai de treball transversal, així com membres d'entitats i altres agents del territori.
- Establir **estratègies de comunicació coordinades** per facilitar la **identificació del Pla com a referent** en matèria de prevenció a la comarca.

- Establir un mecanisme de **porta única** per la població beneficiària, que vehiculi les derivacions a aquells recursos que siguin pertinents.
- Establir un **sistema d'avaluació** del Pla.
- **Sistematitzar la recollida d'indicadors** per part dels agents implicats en el Pla amb l'objectiu d'avaluar l'execució, la incidència, i les possibles desviacions dels projectes avaluant el pla de forma global i per eixos.

Àmbits d'actuació

- **Sistematitzar** el desplegament i abordatge dels diferents **àmbits d'actuació**
- Establir **mecanismes de recollida d'informació, sistematització i actualització del mapa de recursos** que permetin conèixer les actuacions que s'estan desenvolupant al territori.
- Establir mecanismes que possibilitin la **detecció continuada de necessitats** en els diferents àmbits d'actuació establerts.
- Contemplar àmbits d'actuació des d'una **perspectiva de prevenció integral**
- Incloure la **salut emocional i mental**, patologies duals, violències, autoconeixement, confiança, estima, etc.
- Incloure l'àmbit de **pantalles**
- **Ampliar i diversificar** l'abast de les actuacions en l'abordatge del consum de **substàncies** (per exemple, incloure les begudes energètiques, hipnosedants, etc.)

Treball amb col·lectius

- **Diversificació dels col·lectius** objecte de les polítiques de prevenció
- En una primera fase, diversificar els col·lectius amb una especial atenció a **infància i famílies**, vetllant per la incidència sobre **col·lectius vulnerables específics** (joves amb necessitats especials, amb situacions administratives irregulars, situacions de vulnerabilitat socioeconòmica, etc.). En aquest sentit, cal realitzar una **diagnosi de les poblacions excloses o vulnerables**.
- En una segona fase, diversificar els col·lectius atesos, incorporant a la **població adulta**.
- Incrementar l'atenció a la perspectiva de **gènere**
- Dissenyar, desplegar i avaluar els projectes, analitzant i prenent en consideració les diferències de gènere que es produeixen en el consum de substàncies, ús de pantalles i salut emocional.

- **Impulsar els factors de protecció individuals:**
- **Potenciar l'oferta cultural, d'oci, lleure i nocturna** de forma regular i estable com a factor de protecció enfront del consum de drogues i addiccions. Incorporant accions de foment del consum responsable.
- Vehicular la **prevenció de drogues i addiccions a partir del treball emocional**, en l'autoconeixement i apoderament, com a factors de prevenció.
- **Potenciar projectes d'acompanyament entre iguals** a partir de referents de salut jove.

Treball amb col·lectius

- Implantació del **protocol de mesures alternatives a menors**, alternatives a la sanció administrativa.
- Accions específiques de **prevenció de consum de cànnabis**, especialment enfocades a nois.

Perspectiva d'acció comunitària

- Aprofitar la potencialitat del Pla per ordenar i establir **principis comuns en les actuacions** que es desenvolupen al territori que, des de la perspectiva d'acció comunitària, poden contribuir a una concepció de la **prevenció des d'una òptica integral**.
- **Sistematitzar la perspectiva de treball comunitari**, d'interseccionalitat, i de gènere, en el conjunt dels projectes desenvolupats en el marc del Pla, generant **objectius compartits**, i establint **indicadors i criteris de qualitat**.
- Potenciar les **perspectives de detecció, reducció de riscos i atenció o acompanyament** enfront de perspectives prohibicionistes o punitivistes.

2. El disseny

2.1 Metodologia

Per tal de realitzar el disseny i Pla d'Acció del Pla entre juny i octubre de 2023 s'ha dut a terme dues sessions de treball en el marc estratègic i elaboració de propostes amb la Comissió Tècnica, així com la revisió i generació de propostes amb el Grup Motor.

Per elaborar el Pla d'Acció s'ha aplicat una metodologia de disseny de plans estratègics pròpia de la Fundació Ferrer i Guàrdia, atesa la complexitat en la definició de reptes, elaboració de propostes, validació tècnica d'aquestes, transformació de les propostes en projectes, ubicació dels projectes en els eixos de treball, etc. Aquesta metodologia se sintetitza de la següent manera:

- A partir de les conclusions de la diagnosi l'equip de treball escriu les orientacions per a la fase de disseny. Aquestes orientacions han d'estar justificades a partir dels resultats de la diagnosi i ser tècnicament viables.
- Es realitzen sessions tècniques de disseny on es recullen propostes d'actuacions. En la sessió es mostren exclusivament les orientacions finals, transformades a reptes municipals a resoldre, incloent-hi també la justificació empírica de la diagnosi. El Grup Motor valida la viabilitat tècnica de les propostes recollides en aquestes sessions de disseny.
- Paral·lelament, el Grup Motor, pot elaborar propostes de projectes que resolguin reptes establerts a la fase de diagnosi i disseny. També acaba de definir amb altres agents la concreció de les propostes o iniciatives recollides a la fase de disseny.
- El Grup Motor, juntament amb agents polítics del municipi, descarten aquelles propostes que no siguin tècnicament viables, no comptin amb els recursos necessaris o no estiguin alineades amb els valors de la regidoria o govern municipal.
- Finalment, es compon una llista definitiva de projectes a incloure al Pla. Aquests s'ordenen en els eixos de treball i s'encaixen en el marc estratègic i objectius del pla.

2.2 Marc estratègic i principis transversals

2.2.1 MISSIÓ

La missió del Pla és sensibilitzar sobre les addiccions i prevenir i atendre les situacions d'ús problemàtic de substàncies i pantalles a la comarca d'Osona mitjançant una estratègia de reducció de riscos i danys. El Pla té com a objectiu arribar a tota la població de la comarca, des de la infància fins a l'edat adulta, amb un èmfasi especial en la prevenció en les etapes més primerenques de la vida. L'abordatge d'aquesta missió parteix d'una perspectiva comunitària i transversal, que busca integrar, aglutinar i coordinar les accions i visió estratègica dels agents de la comarca, per tal de crear sinergies i actuacions adaptades a la realitat del territori.

2.2.2 VISIÓ

La visió del Pla Comarcal de Prevenció de Consum de Drogues i Ús Abusiu de Pantalles d'Osona és convertir-se en un marc que aspira a consolidar-se com un document referent en la promoció de la salut i la prevenció de les addiccions a la comarca d'Osona. Amb aquesta visió, el Pla vol convertir-se en una guia per a tots els agents de la comarca, proporcionant una base comuna que permeti l'abordatge i la col·laboració transversal en àmbits compartits. Mitjançant la integració i la cohesió de les actuacions, el Pla tindrà com a objectiu ser un element transformador que agrupi les forces i doni forma a les iniciatives que sorgeixin a tot el territori comarcal.

2.2.3 VALORS/PRINCIPIS TRANSVERSALS

Interseccionalitat: La realitat de les persones ateses pel Pla es troba travessada per una multiplicitat d'eixos de desigualtat (gènere, edat, nivell socioeconòmic, cultura, etc.) que interactuen generant situacions úniques de vulnerabilitat. D'aquesta manera, és important prendre en consideració la complexitat de la combinació d'aquests factors per poder donar una resposta adequada en cada situació o perfil. Per fer-ho possible, és essencial que els diferents agents del territori, des de diferents àrees, sumin forces per tal d'analitzar i actuar de forma conjunta, coordinada i col·laborada.

Transversalitat: Atesa la interseccionalitat i la multitud d'agents que intervenen en l'àmbit de les addiccions, el Pla busca establir una cultura compartida que garanteixi la coherència en les accions i enfocaments. Aquesta perspectiva transversal també té efectes sobre l'eficàcia de les actuacions, ja que permet coordinar les intervencions i evitar duplicacions de serveis.

Coordinació: Implicar una estreta col·laboració entre diferents institucions, municipis, regidories i altres agents és fonamental. Això requereix un flux constant d'informació, responsabilitats clares i formació adequada per a tots els implicats, així com una planificació amb espais de trobada i intercanvi periòdics i altres mesures per aconseguir els objectius comuns.

Prevenció: La prevenció implica treballar de manera anticipada i actuar abans que es produeixin problemes o situacions de risc. És essencial tenir la capacitat de detectar senyals d'alerta i actuar quan tot va bé, en lloc de respondre només davant de situacions crítiques. És important ser accessibles i estar oberts a diverses estratègies de prevenció, tant específiques com inespecífiques. La prevenció ha de tenir una perspectiva integral i holística, tenint en compte tots els nivells de prevenció, des de l'universal fins a l'indicat.

Diversitat: La diversitat implica ampliar el focus i considerar les necessitats de tots els col·lectius. És important adoptar una perspectiva de gènere i tenir en compte la diversitat d'espais, formats i llenguatges per abordar adequadament les problemàtiques relacionades amb la diversitat. Cal utilitzar diverses estratègies i fórmules per aconseguir una participació inclusiva i garantir que cap col·lectiu quedi exclòs.

Implicació i compromís: La implicació i el compromís són fonamentals per a l'èxit del Pla. Aquesta implicació ha de ser tant política, per part dels diferents agents i institucions, com en l'assignació de recursos tècnics i econòmics per al desenvolupament del Pla. És essencial promoure la participació de diversos agents i tenir una mirada àmplia per abordar les problemàtiques des de diferents perspectives. També és crucial establir clarament quines són les responsabilitats i compromisos assumits en l'espai de treball, així com fomentar la reciprocitat i la motivació entre els participants.

Eficiència i eficàcia: Per obtenir una gestió eficaç del Pla, és necessari establir un sistema d'avaluació amb indicadors clars per conèixer i mesurar l'impacte de les accions implementades. Això implica sistematitzar la recollida d'informació rellevant i designar una persona de referència encarregada del seguiment i l'avaluació de les activitats desenvolupades dins del Pla.

Equitat: L'equitat és un principi fonamental que ha de guiar el Pla en diverses dimensions. Cal considerar l'equitat territorial, assegurant que totes les regions tinguin accés igualitari als recursos i oportunitats proporcionades pel Pla. També és essencial tenir en compte la perspectiva de gènere per garantir la igualtat d'oportunitats per a tothom, així com tenir en compte les necessitats específiques de diferents grups d'edat per assegurar una participació inclusiva i equitativa.

2.3 Eixos i objectius estratègics

2.3.1 EIXOS O LÍNIES D'INTERVENCIÓ I OBJECTIUS ESTRATÈGICS

Les accions del Pla de Prevenció de Drogues i Addiccions, s'articulen en 4 eixos de treball segons àmbits d'acció. Cada un dels eixos de treball tenen associats una sèrie d'objectius estratègics que guien a les accions que pertanyen a l'eix. A continuació, es mostra una breu definició de cada eix i els objectius que se'n desprenen.

a) Planificació i coordinació

L'eix 1, "Planificació i coordinació" constitueix un dels pilars fonamentals d'aquest pla, ja que està dissenyat per assegurar que el Pla de Prevenció i Addiccions funcioni de manera coherent i efectiva a la comarca, involucrant una varietat d'actors i garantint una supervisió adequada de les seves activitats. Aquest primer eix té un caràcter transversal, atès que les accions que incorpora tenen efecte en la resta d'eixos. Alhora es caracteritza per incorporar accions de treball intern del grup motor o altres espais de treball tècnic transversal, és a dir, es tracta d'accions que no estan enfocades a la ciutadania.

Dins d'aquest eix estratègic, es posen en pràctica diversos **objectius estratègics** crucials per a l'èxit del Pla:

🌀 **OE1.1: Establir figures de responsabilitat i mecanismes de coordinació en la implementació i seguiment del Pla.**

Aquest objectiu busca establir clarament les àrees de responsabilitat i els mecanismes de coordinació necessaris per garantir que el pla es posi en marxa i es segueixi de manera adequada. Això implica la designació de responsables i l'establiment de procediments de comunicació eficaços per a una implementació efectiva

🌀 **OE1.2: Establir espais de treball en xarxa entre agents implicats de la comarca i mecanismes de coordinació amb agents supracomaricals.**

Aquest objectiu es centra en la creació d'espais de treball en xarxa entre tots els agents involucrats en la prevenció de drogues i addiccions dins de la comarca. Aquesta col·laboració i comunicació entre les diferents entitats i professionals són fonamentals per abordar aquesta qüestió complexa de manera coordinada. A més, la creació de mecanismes de coordinació amb agents supracomaricals permet ampliar la perspectiva i la col·laboració més enllà de les fronteres de la comarca.

🌀 **OE1.3: Implicar el teixit associatiu i empresarial de la comarca en el desplegament del Pla.**

La participació activa d'entitats associatives i empreses comarcals és un recurs fonamental per a una execució del Pla exitosa. Aquest objectiu, doncs, engloba les actuacions destinades a incloure les entitats i empreses privades en la resta dels objectius del Pla.

🌀 **OE1.4: Establir un sistema de seguiment i d'avaluació del Pla.**

Aquest objectiu busca crear un marc que permeti seguir de prop els progressos i els resultats del pla, així com avaluar la seva eficàcia. Aquesta retroalimentació és fonamental per ajustar i millorar les estratègies de prevenció i garantir que el pla respongui adequadament als canvis i les necessitats de la comarca.

b) Prevenció i reducció de riscos

L'eix 2, "Prevenció i Reducció de Riscos" és una part crucial del Pla de Prevenció de Drogues i Addiccions, que se centra en la reducció dels riscos associats a l'ús de substàncies i les pantalles. Aquest eix estratègic té com a objectiu reduir els factors que poden conduir a l'ús problemàtic de substàncies i pantalles, alhora que proporciona recursos i suport a la comunitat per adoptar pràctiques més segures i saludables a través d'una combinació d'educació, alternatives saludables, prevenció ambiental i detecció precoç.

Aquest eix incorpora diversos **objectius estratègics** per aconseguir aquesta missió:

🌀 **OE2.1: Oferir eines i activitats formatives en matèria de sensibilització en l'àmbit educatiu, familiar i comunitari.**

Aquest objectiu busca proporcionar a la comunitat, especialment als joves i les seves famílies, les eines, recursos educatius i activitats necessàries per comprendre els riscos associats a les addiccions i adoptar pràctiques segures.

🌀 **OE2.2: Ampliar i promoure l'oferta de recursos i activitats alternatius al consum de substàncies o l'ús problemàtic de pantalles.**

Aquest objectiu promou la creació d'alternatives saludables i l'oferta de diverses activitats que redueixin l'atractiu de les substàncies i l'ús excessiu de pantalles.

🌀 **OE2.3: Potenciar les actuacions de prevenció ambiental i comunitària, per tal de minimitzar els riscos.**

Aquest objectiu es centra en l'entorn i les polítiques comunitàries per reduir els factors de risc i crear un entorn més segur i saludable.

🌀 **OE2.4: Generar mecanismes de recollida d'indicadors comarcals que permetin la detecció de situacions de risc i vulnerabilitat.**

Aquest objectiu implica la recopilació de dades locals per identificar àrees de risc i persones vulnerables, permetent una intervenció més precisa.

🌀 **OE2.5: Promoure iniciatives específiques destinades a la prevenció d'addiccions en els col·lectius de risc identificats.**

Aquest objectiu impulsa la creació de programes i recursos específics per als grups més vulnerables, adaptant les estratègies a les seves necessitats.

🌀 **OE2.6: Promoure mecanismes de detecció precoç dels casos de consum problemàtic de drogues o ús abusiu de pantalles.**

Aquest objectiu es centra en la identificació primerenca de les situacions de risc per a una intervenció oportuna i eficaç.

c) Atenció i seguiment

L'eix "Atenció i Seguiment" és fonamental per proporcionar suport a aquells que ja estan afectats pel consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles. Aquest eix estratègic se centra en la resposta a les necessitats individuals, garantint que les persones afectades rebin la millor atenció i suport possible, tant en termes d'assessorament com de tractament. La coordinació i la comunicació entre els diferents agents implicats són essencials per a una resposta eficaç.

Aquest eix consta de dos **objectius estratègics** clau:

🌀 **OE3.1: Desenvolupar, de forma coordinada, serveis d'atenció, assessorament o seguiment personalitzat sobre el consum de drogues i ús problemàtic de pantalles**

Aquest objectiu implica la creació i coordinació de serveis especialitzats per atendre i assessorar aquells que necessiten ajuda en relació amb el consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles. Aquests serveis han de ser personalitzats i adaptats a les necessitats individuals.

🌀 **OE3.2: Establir canals comunicatius entre els agents responsables de les actuacions socioeducatives i comunitàries i agents de salut responsables de les actuacions de tractament per tal de facilitar la derivació, l'atenció i el seguiment de casos.**

Aquest objectiu busca garantir una comunicació efectiva i col·laboració entre els professionals que treballen en àrees com l'educació, la comunitat i la salut, per assegurar una atenció integral i un seguiment efectiu dels casos.

d) Comunicació

L'eix "Comunicació" del Pla de Prevenció de Drogues i Addiccions és fonamental per aconseguir la difusió i la sensibilització necessàries per al seu èxit. Aquest eix estratègic es dedica a crear consciència i a posar en relleu la importància del Pla com a marc de referència comarcal en la prevenció de les addiccions. Mitjançant campanyes de comunicació, educació i implicació comunitària, es pretén assegurar que tothom conegui i entengui el Pla i el consideri un recurs fonamental per millorar la salut i el benestar de la comunitat.

Aquest eix inclou **l'objectiu estratègic** següent:

🎯 **OE4.1: Donar a conèixer el Pla i les seves actuacions entre els agents implicats i ciutadania, per tal d'establir-lo com a marc de referència comarcal.**

Aquest objectiu es dedica a la difusió del Pla entre els agents implicats i la ciutadania. És crucial que aquest Pla esdevingui un marc de referència municipal reconegut per tothom. La comunicació eficaç és la clau per assegurar que totes les parts interessades i la comunitat en general estiguin informades i compromeses amb els objectius de prevenció de drogues i addiccions a la comarca.

2.4 Projectes del Pla

Eix	Objectiu Estratègic	Plans, programes, serveis i grups d'actuacions	Actuacions
E1. PLANIFICACIÓ I COORDINACIÓ	OE1.1: Establir figures de responsabilitat i mecanismes de coordinació en la implementació i seguiment del Pla.	Estructures de gestió del Pla	Consolidació del Grup Motor
	OE1.2: Establir espais de treball en xarxa entre agents implicats de la comarca i mecanismes de coordinació amb agents supracomaricals.		Consolidació de la Comissió Tècnica
	OE1.3: Implicar el teixit associatiu i empresarial de la comarca en el desplegament del Pla.	Implicació del teixit associatiu	Oferir formació específica a les entitats del teixit associatiu per tal que incorporin la mirada de prevenció de riscos en les seves activitats
			Establir vincles amb entitats interessades perquè aquestes puguin acollir a jovent que hagi rebut tractament per un ús problemàtic de substàncies o pantalles
			Fomentar el rol de les entitats de lleure educatiu i esport com a agents promotors d'hàbits saludables enfocats a les persones en situació de vulnerabilitat
Programes de reducció de riscos associats al consum de drogues en espais d'oci i a la nit: NitsQ		Estands informatius en espais d'oci	
		Anàlisi de substàncies	
		Pòsters, fulls de mà i altres materials informatius	
		Formacions	
		Taules participatives	
		Segell de qualitat per a espais d'oci nocturn	
OE1.4: Establir un sistema de seguiment i d'avaluació del Pla.	Seguiment i avaluació del Pla	Establir indicadors de seguiment i avaluació del Pla	

Eix	Objectiu Estratègic	Plans, programes, projectes, serveis i grups d'actuacions	Actuacions
E2. PREVENCIÓ I REDUCCIÓ DE RISCOS	OE2.1: Oferir eines i activitats formatives en matèria de sensibilització en l'àmbit educatiu, familiar i comunitari.	El Rusc	Instagram @poca.vergonya Espai Consulta Banc recursos Espai famílies (formació per a famílies) Formació per entitats/comissions de festes Tallers prevenció conductes de risc a secundària Tallers personalitzats a grups (casals estiu per exemple) Creació de material de sensibilització i prevenció: Sexy and safe, Desmitificant l'alcohol, A l'altra banda de la barra, A cegues no mola, etc. Estand de prevenció oci nocturn 'A Cegues No Mola'
		Intaboo	Assessorament tècnic i acció comunitària Activitats formatives i educatives Atenció individual i familiar
		Pla ATERRA 2023-2027, Pla de prevenció de drogues, pantalles i altres addiccions	
		Programa "Beveu menys" a l'atenció primària i als hospitals	
		Programa "Classe sense fum", per a la prevenció de l'inici del consum de tabac	
		Programa "Salut i Escola"	
		Reculls de recursos	Catàleg activitats educació per a la salut Diferents recursos en línia per la prevenció d'ús problemàtic de drogues
		Tallers i xerrades en prevenció d'addiccions i ús problemàtic de pantalles	Xerrada "Internet Segura" Xerrada "Drogues i lleis" Xerrada "Taller Share"

Eix	Objectiu Estratègic	Plans, programes, projectes, serveis i grups d'actuacions	Actuacions
E2. PREVENCIÓ I REDUCCIÓ DE RISCOS			<p>Sensibilització i prevenció en Salut Mental en els joves: Xerrada en 1a Persona: Salut Mental i Salut Mental i addiccions.</p> <p>Per carnaval tot s'hi val? Campanya prevenció carnaval</p> <p>Capacitar a les famílies per a la prevenció de l'ús problemàtic de pantalles</p>
	OE2.1: Oferir eines i activitats formatives en matèria de sensibilització en l'àmbit educatiu, familiar i comunitari.	Comissió tècnica PINSAP —Joves i oci saludable	
		Fitjove	
		Oci Alternatiu	
		Promoció de l'oci alternatiu i saludable	<p>Anàlisi i promoció de la diversitat de l'oferta de recursos i activitats</p> <p>Recollir, ordenar, difondre i promoure les actuacions i l'oferta d'oci alternatiu al conjunt de la comarca</p>
	OE2.3: Potenciar les actuacions de prevenció ambiental i comunitària, per tal de minimitzar els riscos.	Altaveu Jove d'Osona	
		Prevenció en l'oci nocturn	<p>Campanya de prevenció amb l'oci privat</p> <p>Bus Nit</p> <p>Punts d'informació sobre substàncies i ús responsable en espais d'oci nocturn i festa, en format d'estands</p>
		Programa "infància amb salut"	
		Projecte "Fes-ho bé"	
		Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil d'Osona CSMIJ	
Programa benestar emocional i salut comunitària (RBEC)			
SOAF (Servei d'Orientació i Acompanyament a Famílies)			
Servei Konsulta			
Tallers i espais d'acompanyament pel benestar emocional	<p>Sensibilització i prevenció en salut mental dels i les joves a través de tallers potenciadors del Benestar emocional.</p>		

Eix	Objectiu Estratègic	Plans, programes, projectes, serveis i grups d'actuacions	Actuacions
			Acompanyament emocional a joves amb malestar emocional
	OE2.4: Generar mecanismes de recollida d'indicadors comarcals que permetin la detecció de situacions de risc i vulnerabilitat.	Recollida d'indicadors comarcals	Dissenyar un sistema de recollida d'indicadors comarcal
	OE2.5: Promoure iniciatives específiques destinades a la prevenció d'addiccions en els col·lectius de risc identificats.	Detecció de situacions de risc	Impulsar treball coordinat amb els PFI's i UEC (Unitats d'Escolarització Compartida)
	OE2.6: Promoure mecanismes de detecció precoç dels casos de consum problemàtic de drogues o ús abusiu de pantalles.	PASA	

Eix	Objectiu Estratègic	Plans, programes, serveis i grups d'actuacions	Actuacions
E3. ATENCIÓ I SEGUIMENT	OE3.1: Desenvolupar, de forma coordinada, serveis d'atenció, assessorament o seguiment personalitzat sobre el consum de drogues i ús problemàtic de pantalles	Mapa/document de recursos compartit amb tots els agents clau	
		SPOTT	
		Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències d'Osona CASD	
		Programa comunitari d'intercanvi de xeringues (PIX)	
	OE3.2: Establir canals comunicatius entre els agents responsables de les actuacions socioeducatives i comunitàries i agents de salut responsables de les actuacions de tractament per tal de facilitar la derivació, l'atenció i el seguiment de casos.	Protocols i derivacions	Establir un circuit en matèria de detecció i derivació en casos d'ús problemàtic de substàncies i pantalles amb les persones referents del teixit associatiu
			Establir mecanismes de coordinació entre SPOTT i CSMIJ i CAS

Eix	Objectiu Estratègic	Plans, programes, serveis i grups d'actuacions	Actuacions
E4. COMUNITAT CACIÓ	OE4.1: Donar a conèixer el Pla i les seves actuacions entre els agents implicats i ciutadania, per tal d'establir-lo com a marc de referència comarcal.	Campanyes informatives a professionals del territori	Elaborar un document que reculli els recursos i protocols en matèria d'addiccions a la comarca
		Campanyes informatives a ciutadania	Elaborar infografies o cartells penjats als serveis i recursos per la ciutadania
			Dur a terme estratègies de comunicació innovadores
			Establir la marca del Pla

2.4.1 EIX 1. PLANIFICACIÓ I COORDINACIÓ

EIX 1. Planificació i coordinació	OBJECTIU ESTRATÈGIC 1.1: Establir figures de responsabilitat i mecanismes de coordinació en la implementació i seguiment del Pla.				
Títol	Estructures de gestió del Pla				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Establir figures de responsabilitat del Pla i entre elles, un Grup Motor amb referents de diferents àmbits clau que tindrà com a objectiu principal l'execució del Pla. Aquest grup liderarà la major part de les actuacions, coordinarà els agents implicats, farà un seguiment de les actuacions proposades, etc.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Consolidació del Grup Motor	Consell Comarcal	Referents d'àmbits clau	Osona	Integrants del Grup Motor
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 1. Planificació i coordinació	OBJECTIU ESTRATÈGIC 1.2: Establir espais de treball en xarxa entre agents implicats de la comarca i mecanismes de coordinació amb agents supracomaricals.				
Títol	Estructures de gestió del Pla				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Establir espais de treball en xarxa. Entre ells es destaca la consolidació de la Comissió Tècnica (CT), que engloba referents dels diversos agents implicats en la prevenció d'addiccions i promoció de la salut a la comarca d'Osona, siguin agents municipals, comarcals o supracomaricals amb una intervenció localitzada al territori. L'objectiu d'aquesta Comissió Tècnica és establir un espai de trobada entre els diferents agents per tal de facilitar la comunicació i treball en xarxa. A més, a les trobades de la CT es farà un seguiment de l'execució del pla i un retiment de comptes anual sobre l'execució del Pla.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Consolidació de la Comissió Tècnica	Grup Motor	Salut, ensenyament, punt jove, etc.	Osona	Professionals del territori implicats
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 1. Planificació i coordinació	OBJECTIU ESTRATÈGIC 1.3 Implicar el teixit associatiu de la comarca en el desplegament del Pla				
--	---	--	--	--	--

Títol	Implicació del teixit associatiu				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Promoure la implicació del teixit associatiu a partir de diverses actuacions que promoguin el rol de les entitats com a agents aliats en la prevenció de riscos.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Oferir formació específica a les entitats del teixit associatiu per tal que incorporin la mirada de prevenció de riscos en les seves activitats	Grup Motor	Entitats del teixit associatiu	Osona	Referents del teixit associatiu
	Establir vincles amb entitats interessades perquè aquestes puguin acollir a jovent que hagi rebut tractament per un ús problemàtic de substàncies o pantalles	Grup Motor	Entitats del teixit associatiu	Osona	Referents del teixit associatiu
	Fomentar el rol de les entitats de lleure educatiu i esport com a agents promotors d'hàbits saludables enfocats a les persones en situació de vulnerabilitat	Grup Motor	Entitats del teixit associatiu	Osona	Teixit associatiu, especialment associacions esportives o de lleure educatiu
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Programes de reducció de riscos associats al consum de drogues en espais d'oci i a la nit: NitsQ				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Amb aquest programa es proposa a totes les persones involucrades en el sector de l'oci nocturn que treballin plegades per crear un entorn més segur i saludable per a tothom, amb un mètode de treball local, per pensar i elaborar propostes concretes que facilitin la comunicació entre tots i perquè la imatge i la qualitat de servei del sector continuïn creixent de manera positiva.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Estands informatius en espais d'oci	Tècnics de joventut de diversos municipis	Municipis participants, diferents entitats	Municipis dins la comarca d'Osona	Població consumidora d'oci nocturn

			vinculades a l'oci i ASPCAT		
	Anàlisi de substàncies	Tècnics de joventut de diversos municipis	Municipis participants, diferents entitats vinculades a l'oci i ASPCAT	Municipis dins la comarca d'Osona	Població consumidora d'oci nocturn
	Pòsters, fulls de mà i altres materials informatius	Tècnics de joventut de diversos municipis	Municipis participants, diferents entitats vinculades a l'oci i ASPCAT	Municipis dins la comarca d'Osona	Població consumidora d'oci nocturn
	Formacions	Tècnics de joventut de diversos municipis	Municipis participants, diferents entitats vinculades a l'oci i ASPCAT	Municipis dins la comarca d'Osona	Població consumidora d'oci nocturn
	Taules participatives	Tècnics de joventut de diversos municipis	Municipis participants, diferents entitats vinculades a l'oci i ASPCAT	Municipis dins la comarca d'Osona	Població consumidora d'oci nocturn
	Segell de qualitat per a espais d'oci nocturn	Tècnics de joventut de diversos municipis	Municipis participants, diferents entitats vinculades a l'oci i ASPCAT	Municipis dins la comarca d'Osona	Població consumidora d'oci nocturn
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 1. Planificació i coordinació	OBJECTIU ESTRATÈGIC 1.4: Establir un sistema de seguiment i d'avaluació del Pla.				
Títol	Seguiment i avaluació del Pla				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Establir un conjunt d'objectius concrets i indicadors per tal de fer el seguiment i avaluació del Pla.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Establir indicadors de seguiment i avaluació del Pla	Grup Motor	Conjunt d'agents implicats en el desenvolupament del Pla.	Osona	Professionals implicats i conjunt de la ciutadania
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

2.4.2 EIX 2. PREVENCIÓ I REDUCCIÓ DE RISCOS

EIX 2. Prevenció i reducció de riscos	OBJECTIU ESTRATÈGIC 2.1: Oferir eines i activitats formatives en matèria de sensibilització en l'àmbit educatiu, familiar i comunitari				
Títol	El Rusc				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	<p>El Rusc és un programa preventiu de conductes de risc relacionades amb el consum de drogues, sexualitat i afectivitat, abús i ús de pantalles i tecnologies de la comunicació, violències masclistes, gènere i diversitat sexual.</p> <p>L'objecte del programa és atendre, orientar, assessorar, formar i acompanyar les persones adolescents i joves, les famílies, el personal docent i a agents socials.</p>				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Instagram @poca.vergonya	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
	Espai Consulta	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
	Banc recursos	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
	Espai famílies (formació per a famílies)	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
	Formació per entitats/comissions de festes	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
	Tallers prevenció conductes de risc a secundària	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
	Tallers personalitzats a grups (casals estiu per exemple)	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
	Creació de material de sensibilització i prevenció: Sexy and safe, Desmitificant l'alcohol, A l'altra banda de la barra, A cegues no mola, etc.	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general
Estand de prevenció oci	El Rusc		Municipis de la Mancomunitat La Plana	Joves i famílies + Població general	

	nocturn 'A Cegues No Mola'				
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Intaboo				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	<p>És un recurs preventiu que té per objectiu principal treballar la prevenció per atendre, orientar, assessora, acompanyar i vincular a la joventut, famílies, personal docent i els/les agents del territori de la comarca d'Osona, davant dubtes sobre identitats de gènere i igualtat, violències masclistes, riscos associats al consum de drogues i l'ús de les pantalles en joves, des d'una perspectiva de gènere; també en mediació i resolució de conflictes i la gestió emocional. INTABOO es basa en el model preventiu comunitari i situa les seves actuacions amb un nivell d'intervenció de caràcter preventiu.</p>				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Assessorament tècnic i acció comunitària	ConSORCI d'Osona de Serveis Socials	Educadors socials, tècnics de joventut, personal docent, salut i escola, mossos esquadra, CSMIJ, SPOTT, entitats del tercer sector...	Osona	Infants, joves, famílies i professionals
	Activitats formatives i educatives	ConSORCI d'Osona de Serveis Socials	Educadors socials, tècnics de joventut, personal docent, salut i escola, mossos esquadra, CSMIJ, SPOTT, entitats del tercer sector...	Osona	Infants, joves, famílies i professionals
	Atenció individual i familiar	ConSORCI d'Osona de Serveis Socials	Educadors socials, tècnics de joventut, personal docent, salut i escola, mossos esquadra, CSMIJ, SPOTT, entitats del tercer sector...	Osona	Infants, joves, famílies i professionals
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Pla ATERRA 2023-2027, Pla de prevenció de drogues, pantalles i altres addiccions				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	El Pla Aterra 2023-2027 té l'objectiu de prevenir l'addicció a substàncies legals i il·legals (com el tabac, l'alcohol, el cànnabis i drogues sintètiques) a les quals se sumen actualment les addiccions comportamentals, relacionades amb l'ús de pantalles (consum compulsiu de videojocs, xarxes socials, apostes online). També emergeix la preocupació per la dependència de psicofàrmacs i les begudes energètiques. Es caracteritza per posar un especial èmfasi en les addiccions i consums de risc relacionats amb les pantalles i també per abordar, per primer cop, l'abús de psicofàrmacs.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del Pla ATERRA	Manlleu	Centres educatius, CADO, CESMIJ, Consell Comarcal, CAP Manlleu, SISO, Mossos d'Esquadra, entre d'altres.	Manlleu	Població adulta i joves de 12-18 anys
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Programa "Beveu menys" a l'atenció primària i als hospitals				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Programa d'identificació precoç i intervenció breu a l'hora de reduir el consum i els problemes relacionats amb l'alcohol a l'atenció primària i hospitalària. L'objectiu del programa és dotar els professionals de l'atenció primària i hospitalària dels coneixements i els instruments necessaris per realitzar identificació precoç i intervencions breus en els bevedors de risc.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc dels programa "Beveu menys"	Atenció Primària i Hospitals	Departament de Salut (Catsalut, ASPCAT, ICS, EBA Vic Sud, EBA Centelles, CHUV, ASSIR, Salut mental)	Osona	Conjunt de la ciutadania
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Programa "Classe sense fum", per a la prevenció de l'inici del consum de tabac				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	El programa concurs "Classe sense fum", emmarcat en la iniciativa europea Smoke-free Class, es desenvolupa a Catalunya amb l'impuls de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i del Departament d'Ensenyament i amb la col·laboració tècnica de la Direcció General de Joventut i de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. Està pensat per estimular la prevenció del tabaquisme en els alumnes de 12 a 14 anys (1r i 2n d'ESO). L'avaluació que se n'ha fet des de l'any 1997 n'ha demostrat l'eficàcia per prevenir i retardar l'inici del consum de tabac. Actualment es duu a terme a setze països.				

	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
Actuacions que s'inclouen en el programa	Actuacions dins del marc dels programa "Classe sense fum"	Xarxa d'Atenció primària	Departament de Salut (ASPCAT) i Departament d'Educació.	Osona	Alumnes de 1r i 2n d'ESO dels instituts i les escoles d'educació secundària
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Programa "Salut i Escola"				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	El programa inclou activitats de promoció de la salut i de prevenció que es fan al centre educatiu i "La consulta oberta", un espai confidencial dins el centre educatiu, on els adolescents poden consultar qualsevol tema de salut al professional d'infermeria de l'equip d'atenció primària de salut. "La consulta oberta" permet apropar els serveis de salut als centres educatius i als adolescents. Els àmbits d'actuació preferents són la salut afectiva i sexual, la salut mental, el consum de drogues legals i il·legals i la salut alimentària.				
	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
Actuacions que s'inclouen en el programa	Actuacions dins del marc dels programa "Salut i Escola"	Xarxa d'Atenció primària	Departament de Salut (CatSalut, ASPCAT, ICS, EBA Vic Sud i EBA Centelles, CSMIJ i ASSIR) Departament d'ensenyament. (També hi ha una xarxa a Osona vinculada amb el Salut i Escola on hi participa administració local i Departament d'Interior (mossos).	Osona	Centres educatius de secundària i destinat als nois i noies de 1r a 4t d'ESO (principalment 3r i 4t), però també als alumnes de 1r i 2n de batxillerat.
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Reculls de recursos				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Aquesta agrupació d'actuacions engloba diferents reculls de recursos per la prevenció de riscos relacionats amb les addiccions presents al territori i entorn digital: <ul style="list-style-type: none"> El Catàleg d'activitats d'educació per a la salut 2023, eina de suport als ajuntaments per millorar la salut de les persones mitjançant la promoció d'hàbits saludables, inclou 				

	<p>activitats educatives (tallers i xerrades) sobre prevenció del consum de tabac i alcohol, benestar emocional, alimentació, sexualitat, cura del cos i autoprotecció</p> <ul style="list-style-type: none"> Recursos online: Espais que apleguen recursos de prevenció i atenció relacionada amb les drogues de manera que es pugui accedir fàcilment a materials educatius, de sensibilització, informatius i didàctics, i també a documents per a la formació permanent: <ul style="list-style-type: none"> Web temàtic del Canal Salut Hemeroteca de drogues www.elpep.info i www.laclara.info: Internet és l'entorn on els adolescents i els joves cerquen informació i es relacionen. Els webs elpep.info i laclara.info es van crear l'any 2007, amb l'objectiu de fer arribar informació i pautes educatives entorn del consum de drogues i les seves conductes de risc associades al col·lectiu de joves que accedeix a Internet. <ul style="list-style-type: none"> www.elpep.info: <ul style="list-style-type: none"> Adolescents de 14 a 16 anys i professionals que treballen amb adolescents. www.laclara.info: <ul style="list-style-type: none"> Joves a partir de 16 anys i professionals que treballen amb joves. 				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Catàleg activitats educació per a la salut	Torelló	Centres educatius i joventut	Torelló	Infants i joves
	Diferents recursos online per la prevenció d'ús problemàtic de drogues	Generalitat de Catalunya	ASPCAT. Departament Salut.	Osona	Ciutadania en general, professionals i població juvenil
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Tallers i xerrades en prevenció d'addiccions i ús problemàtic de pantalles				ACTUACIÓ VIGENT + NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Xerrades i tallers de caràcter preventiu realitzades tant per actors públics com privats, dirigits a diferents públics.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Xerrada "Internet Segura"	Mossos d'Esquadra		Osona	Població 8-18 anys (estudiants). També famílies i docents
	Xerrada "Drogues i lleis"	Mossos d'Esquadra	Salut i Escola	Osona	Joves d'entre 13-18 anys
	Xerrada "Taller Share"	Mossos d'Esquadra		Osona	Joves d'entre 13-18 anys

	Sensibilització i prevenció en Salut Mental en els joves: Xerrada en 1a Persona: Salut Mental i Salut Mental i addiccions.	OCELL DE FOC OSONA - BERGUEDÀ		Osona	Joves de 16 a 30 anys de la comarca d'Osona.
	Per carnaval tot s'hi val? Campanya prevenció carnaval	Torelló	Entitats organitzadores carnaval, centres educatius, mossos, cap, policia local, cultura, igualtat .	Torelló	Joves i famílies
	Capacitar a les famílies per a la prevenció de l'ús problemàtic de pantalles	Grup Motor	Referents locals, centres educatius i famílies	Osona	Professionals de centres educatius, Serveis Socials de joventut, Mossos, policia local, famílies,
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 2. Prevenció i reducció de riscos	OBJECTIU ESTRATÈGIC 2.2: Ampliar i promoure l'oferta de recursos i activitats alternatius al consum de substàncies o l'ús problemàtic de pantalles				
Títol	Comissió tècnica PINSAP –Joves i oci saludable				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Eix de treball per generar espais i activitats d'oci saludable amb intervencions a nivell de municipi: recomanacions encaminades a un reconeixement com a municipi responsable en el consum d'alcohol i a generar espais d'oci saludable. Ha elaborat infografia l'oci jove és saludable. La prevenció comença abans de la festa i Recull de recomanacions, exemples d'actuacions, models de documents i altres recursos de suport per promoure un oci saludable entre els joves.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Comissió tècnica PINSAP –Joves i oci saludable	DC i MT	Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Departament d'Ensenyament; Departament de Salut – Catsalut;	Osona (realment tota la Catalunya Central)-aturada actualment.	Joves

			Departament d'Interior; Departament de Cultura; Col·legi oficial de Treball Social de Catalunya; Diputació de Barcelona; Consell Comarcal del Bages; Consell Comarcal del Berguedà; Consell Comarcal d'Osona; Ajuntament de Manresa; Ajuntament de Berga; Ajuntament de Manlleu; Ajuntament d'Igualada; Consorci Hospitalari de Vic, Mancomunitat La Plana.		
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Fitjove				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Fitjove és un programa de promoció esportiva per a adolescents, per prevenir el consum de drogues. El programa es desenvolupa en col·laboració amb el Consell Català de l'Esport (CCE) i forma part del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) i del Pla nacional de promoció de l'activitat física (PNPAF). Els objectius del programa són: <ul style="list-style-type: none"> – intervenir en la prevenció del consum de drogues en adolescents de zones especialment vulnerables per mitjà de la promoció d'activitats esportives en instal·lacions de la comunitat; crear una oferta atractiva d'exercici físic per a adolescents com opció saludable d'ocupació del temps d'oci i tenint en compte la perspectiva de gènere, i – acompanyar els nois i noies en el pas de l'esport escolar a l'esport comunitari i fomentar també la participació dels que no practiquen esport escolar 				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del programa Fitjove	Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Consell Català de l'Esport (CCE), ajuntament de	Vic	El programa s'adreça en primera instància a

			Vic, instal·lació esportiva		adolescents de 4t d'ESO (15-16 anys), de centres educatius que estiguin adherits al Pla Català d'Esport a l'Escola i es trobin en zones d'especial vulnerabilitat de Catalunya. Hi podran participar també els nois i noies de 16 a 18 anys de la zona que s'hi vulguin apuntar, segons les prioritats i les condicions establertes.
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Oci Alternatiu				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Diferents activitats centrades en l'àmbit de l'oci alternatiu, fugint de l'oci nocturn consumista. Es realitzen activitats sorgides per les persones joves de la comarca amb interessos diversos. Es tracta de fomentar el temps lliure de forma saludable, lúdica i respectuosa tot ocupant les hores d'oci en activitats d'interès pel jovent i que signifiquin una alternativa real a l'oferta de consum que s'ofereix a la comarca.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del programa Oci Alternatiu	Servei de joventut – Consell Comarcal d'Osona	"Serveis de Joventut de la comarca	Servei de joventut – Consell Comarcal d'Osona	Joves de 12 a 25 anys
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Promoció de l'oci alternatiu i saludable				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Actuacions destinades a promoure l'oci alternatiu i saludable i fer-lo més accessible, com ara: <ul style="list-style-type: none"> Analitzar el mapa de recursos per tal d'observar l'oferta d'activitats d'oci a la comarca i detectar si hi ha mancances en certes tipologies d'activitats, territoris o públic objectiu, entre d'altres, per poder promoure aquesta oferta. 				

	<ul style="list-style-type: none"> Generar un document o sistema (tipus mapa de recursos) per recollir i ordenar les diverses activitats d'oci de la comarca amb la finalitat de poder-les difondre i impulsar. 				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Anàlisi i promoció de la diversitat de l'oferta de recursos i activitats	Lideratge del Pla	Serveis joves municipals	Osona	Adolescents i joves.
	Recollir, ordenar, difondre i promoure les actuacions i l'oferta d'oci alternatiu al conjunt de la comarca	Serveis de joventut	Serveis joves municipals, Comunicació	Osona	Adolescents i joves.
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 2. Prevenció i reducció de riscos	OBJECTIU ESTRATÈGIC 2.3: Potenciar les actuacions de prevenció ambiental i comunitària, per tal de minimitzar els riscos				
Títol	Altaveu Jove d'Osona				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	<p>L'Altaveu Jove d'Osona vol ser una eina d'interlocució mútua entre joventut diversa d'Osona i l'administració. Vol ser un òrgan de participació, de consulta i que avalua amb iniciativa, que detecta, proposa i posa el focus en les situacions de desigualtat i vulnerabilitat de drets entre la població jove per i cercar solucions i respostes conjuntament amb l'administració. L'Altaveu es conforma com un grup canviant de joves d'Osona que segons interessos despleguen projectes concrets.</p> <p>Al projecte "Vídeos de l'Altaveu Jove" es va treballar l'efecte del consum i l'addicció a les drogues creant un vídeo on es feia un reflex de les conseqüències que es pot tenir quan es consumeix.</p>				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del programa Altaveu Jove d'Osona	Servei de joventut – Consell Comarcal d'Osona	Membres del projecte Altaveu Jove	Servei de joventut – Consell Comarcal d'Osona	Joves de 16 a 30 anys de la comarca d'Osona.
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Prevenció en l'oci nocturn				ACTUACIÓ VIGENT + NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Actuacions dirigides a la prevenció de riscos relacionats amb el consum i les addiccions en entorns d'oci nocturn, que inclogui la participació dels establiments d'oci, com ara:				

	<ul style="list-style-type: none"> • Generar una campanya orientada als propietaris/es i treballadors/es de l'oci nocturn per tal d'establir mecanismes de detecció i gestió de situacions de risc relacionades amb el consum de substàncies. • Oferir un servei de transport públic que pretén facilitar la mobilitat nocturna de les persones joves de la comarca amb la intenció d'evitar conductes que poden resultar perilloses, i donar un enfocament lúdic i sa a l'oci nocturn. El servei ha d'anar lligat amb la voluntat municipal de vincular el Bus Nit amb actes concrets que fan al municipi, com poden ser el Carnaval de Torelló o altres esdeveniments d'interès juvenil existents a la comarca. Aquesta acció va vinculada a diferents accions preventives i una campanya de sensibilització. • Establiment de punts d'informació a espais d'oci nocturn i festes, promogut per institucions públiques i oci privat i dut a terme per entitats del Tercer Sector. També es volen incorporar agents de salut mòbil (educadors/es de carrer que actuen en l'àmbit nocturn fent prevenció i feedback de valoració tècnica). Els punts d'informació també ofereixen recomanacions abans, durant i després de la festa a les persones responsables de les activitats. Es valora utilitzar material del PINSAP. 				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Campanya de prevenció amb l'oci privat	Lideratge del Pla	Establiments d'oci nocturn	Osona	Propietàries i treballadores dels establiments d'oci nocturn.
	Bus Nit	Servei de joventut – Consell Comarcal d'Osona	Serveis de Joventut de la comarca	Osona	Joves de 16 a 30 anys de la comarca d'Osona.
	Punts d'informació sobre substàncies i ús responsable en espais d'oci nocturn i festa, en format de "stands"	Lideratge del Pla	Entitats del Tercer Sector	Osona	Joves
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Programa "infància amb salut"				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	<p>El programa "Infància amb salut" és un programa d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica, basat en l'evidència científica i les guies de pràctica clínica. El programa permet detectar diferents situacions de risc.</p> <p>El programa tracta diversos temes, com ara el desenvolupament físic i psicomotor, aparell locomotor, aparell genitourinari, oftalmologia, otorinolaringologia, atenció a l'infant immigrant, salut mental infantojuvenil, salut bucodental, vacunacions, consells de salut, grups de risc, avaluació i evidència científica.</p>				
	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària

Actuacions que s'inclouen en el programa	Actuacions dins del marc del programa "infància amb salut"	Agència de Salut Pública de Catalunya	Departament de Salut (Catsalut, ASPCAT, ICS, EBA Vic Sud, EBA Centelles, CHUV, ASSIR, CSMIJ)	Osona	Infants de 0 a 14 anys, i adaptat específicament a neonatologia, primera infància
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Projecte "Fes-ho bé"				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Promoure estils de vida saludable i entorns cada vegada més saludables per prevenir l'excés de pes (sobrepès i obesitat) i altres problemes de salut que s'hi associen en infants i adolescents de la comarca d'Osona. Un dels eixos és l'oci actiu i es fa sensibilització respecte l'ús de pantalles.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions emmarcades dins del projecte "Fes-ho bé"	Consell Comarcal d'Osona	Agència de Salut Pública, Ajuntaments de Vic, Torelló i Manlleu	Osona	Infants, joves i famílies
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil d'Osona CSMIJ				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Equipament assistencial destinat a donar atenció especialitzada en salut mental en règim ambulatori a la població infantil i juvenil fins els 18 anys. El servei el presta un equip multidisciplinari que ofereix una atenció integral, considerant les necessitats biològiques, psicològiques i de l'entorn socio-familiar de l'usuari.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del servei CSMIJ	CSMIJ	Coordinació amb diferents nivells i recursos assistencials de salut mental establerts al sector sanitari de referència i amb els Departaments d'Educació i Treball, Afers Socials i Famílies, Justícia juvenil i altres serveis	Osona	Població menor de 18 anys

			comunitaris, en funció de les necessitats dels usuaris, per garantir tan una intervenció globalitzada com la continuïtat assistencial.		
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Programa benestar emocional i salut comunitària (RBEC)					ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Els equips d'atenció primària (EAP) incorporen la figura del Referent de Benestar Emocional comunitari amb l'objectiu de desenvolupar tasques de promoció i prevenció de la salut emocional.					
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària	
	Tallers de gestió emocional	CAP El Remei	Salut, Educació	Vic Sud	Ciutadania digital	
	Tallers sobre autoestima	CAP El Remei	Salut, Educació	Vic Sud	Alumnat instituts	
	Espai de suport emocional per a joves	CAP El Remei	Salut, Educació	Vic Sud	Joves	
	Tallers d'educació emocional a les escoles (6è de primària)	CAP El Remei	Salut, Educació	Vic Sud	6è de primària	
	Grup d'acompanyament a la criança	CAP El Remei	Salut, Educació	Vic Sud	Famílies	
	Grups i activitats en funció de les necessitats. A les escoles es treballa des del Programa Salut i Escola.	CAP El Remei	Salut, Educació	Vic Sud	Població segons necessitats	
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026		

Títol	SOAF (Servei d'Orientació i Acompanyament a Famílies)					ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	El SOAF és un servei d'orientació i acompanyament integral a les famílies per millorar-ne el benestar personal, familiar i social. El servei està enfocat des d'una perspectiva universal i preventiva per tal de detectar i reforçar les capacitats i fortaleces de les famílies, afavorir relacions familiars saludables, enfortir les habilitats parentals i promoure una criança positiva i					

	així evitar que evolucionin en problemàtiques més greus que calgui tractar en altres serveis de la xarxa.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del servei SOAF	SOAF	CSMIJ, Salut, Educació i serveis socials.	Osona	Famílies
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Servei Konsulta				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	El Servei Konsulta, vol ser un servei de suport psicològic adreçat a adolescents i joves per detectar i atendre de forma preventiva el patiment psicològic i els problemes de salut mental del jovent.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del servei Konsulta	Torelló	CAP Torelló, Salut Pública	Torelló	Joves
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Tallers i espais d'acompanyament pel benestar emocional				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	<p>Tallers i espais d'acompanyament emocional dirigits a la població jove.</p> <p>D'una banda, es realitzen tallers-xerrada amb suport i guiatge de professionals de l'àmbit social. Es facilita la participació de les joves per tal que puguin contribuir en tot moment, i així adaptar la xerrada a resoldre els seus dubtes i necessitats. S'evitaran, sempre que es pugui, formats de xerrades magistrals, per fomentar treballar aspectes i situacions més pròximes a la realitat del grup, o al dia a dia del professorat i professionals.</p> <p>D'altra, es generen espais per acompanyar de forma preventiva i psicoeducativa a aquells joves que expressen malestar emocional i que són derivats a través d'ells mateixos o d'agents comunitaris a Ocell de foc. Des del programa s'ofereix acompanyament des de diferents línies segons l'origen del malestar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suport terapèutic individual i grupal. • Suport comunitari i psicoeducatiu. • Suport en la recerca de feina i suport emocional. • Suport i recerca formativa. <p>Totes aquests línies d'acompanyament que ofereix el programa volen aconseguir que el jove pugui desenvolupar-se de forma autònoma i amb una qualitat de vida que el permeti sociabilitzar-se i estar al centre de la comunitat.</p>				
	Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori
	Sensibilització i prevenció en salut mental dels i les joves a través de tallers potenciadors del	OCELL DE FOC OSONA - BERGUEDÀ		Osona	Joves de 16 a 30 anys de la comarca d'Osona.

	Benestar emocional.				
	Acompanyament emocional a joves amb malestar emocional	OCELL DE FOC OSONA - BERGUEDÀ		Osona	Joves de 16 a 30 anys de la comarca d'Osona.
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 2. Prevenció i reducció de riscos	OBJECTIU ESTRATÈGIC 2.4: Generar mecanismes de recollida d'indicadors comarcals que permetin la detecció de situacions de risc i vulnerabilitat				
Títol	Recollida d'indicadors comarcals				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	<p>Crear un grup de treball per definir les dades de les quals es vol disposar i un sistema de recollida, segons el qual s'especifiquin els temps de recollida i s'estableixin mesures per homogeneïtzar els indicadors, de manera que siguin fàcilment comparables per diferents àrees d'actuació.</p> <p>Les dades han de permetre creuar la diagnosi del DESKcohort amb les dades de les actuacions a través del servei i detectar situacions de risc que quedin desateses per tal d'establir actuacions per donar-hi resposta.</p>				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Dissenyar un sistema de recollida d'indicadors comarcal	Grup Motor	La resta d'agents implicats en el desenvolupament del Pla	Osona	Conjunt de la població
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 2. Prevenció i reducció de riscos	OBJECTIU ESTRATÈGIC 2.5: Promoure iniciatives específiques destinades a la prevenció d'addiccions en els col·lectius de risc identificats				
Títol	Detecció de situacions de risc				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	<p>Desenvolupar una estratègia de treball coordinat amb els referents dels PFI's per detectar i recollir les seves demandes específiques.</p> <p>Incloure també alumnes de les UEC (Unitats d'Escolarització Compartida).</p>				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Impulsar treball coordinat amb els PFI's i UEC	Grup Motor	PFI i UEC (Unitats)	Osona	Alumnat de PFI i Unitats

	(Unitats d'Escolarització Compartida)		d'Escolarització Compartida)		d'Escolarització Compartida
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 2. Prevenció i reducció de riscos	OBJECTIU ESTRATÈGIC 2.6: Promoure mecanismes de detecció precoç dels casos de consum problemàtic de drogues i/o ús abusiu de pantalles.				
Títol	PASA				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	El programa alternatiu a la sanció administrativa (PASA) és una proposta educativa i de detecció precoç per treballar amb els menors que han estat denunciats per una infracció administrativa relacionada amb el consum o tinença de drogues il·legals a la via pública. La finalitat del programa és acompanyar i vincular el/la jove i la família per disminuir els riscos associats al consum de drogues amb l'acompanyament socioeducatiu i la intervenció holística amb la detecció de necessitats i pla d'actuació.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del programa PASA	ConSORCI d'Osona de Serveis Socials	Serveis Socials. Mossos d'Esquadra, Polícies locals, joventut. CSMIJ, SPOTT,	Osona	Joves d'entre 12 i 18 anys, famílies i professionals
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

2.4.3 EIX 3. ATENCIÓ I SEGUIMENT

EIX 3. Atenció i seguiment	OBJECTIU ESTRATÈGIC 3.1: Desenvolupar, de forma coordinada, serveis d'atenció, assessorament i/o seguiment personalitzat sobre el consum de drogues i ús problemàtic de pantalles				
Títol	Mapa/document de recursos compartit amb tots els agents clau				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Generar un mapa/document de recursos que es faci arribar a tots aquells agents que es trobin en contacte amb la infància, adolescència i joventut, posant especial èmfasi en els claustres de centres de primària i secundària, així com al CAP (pediatria).				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Mapa/document de recursos compartit amb tots els agents clau	Lideratge del Pla	Agents que desenvolupin actuacions relacionades amb la prevenció i tractament de l'ús problemàtic de substàncies i pantalles	Osona	Agents que desenvolupin actuacions relacionades amb la prevenció i tractament de l'ús problemàtic de substàncies i pantalles
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	SPOTT Osona				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	<p>És un recurs de descentralització de la Diputació de Barcelona, concretament en la línia d'atenció a menors d'edats i està adreçat als i les adolescents de més de 12 anys i menors de 18 anys, de tota la comarca d'Osona, en risc per l'ús problemàtic i/o l'addicció a drogues i a les pantalles, i a les seves famílies; així com als professionals i tècnics municipals que treballen amb els i les joves.</p> <p>SPOTT Osona centra la seva intervenció en el tractament, i precisament aquesta tipus de recursos i serveis són necessaris i complementaris a la feina que des de fa molts anys s'està fent des del Consell Comarcal, i també des de les àrees bàsiques des d'una perspectiva preventiva en els riscos associats al consum d'alcohol i drogues i l'ús abusiu de les pantalles.</p>				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del servei SPOTT	SPOTT Osona	Intaboo, Centres educatius, serveis socials, salut i escola, CAP...	Osona	Joves d'entre 12 i 18 anys, famílies i professionals
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències d'Osona CASD				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CASD) són centres ambulatoris públics i gratuïts especialitzats en el tractament de les addiccions. S'hi realitza el procés rehabilitador de les persones amb problemes d'addicció a l'alcohol, cocaïna, èxtasis, heroïna i altres addiccions sigui amb substància o sense (addiccions comportamentals) amb un suport sanitari, psicològic i social. Es constitueixen per equips multidisciplinaris (professionals de medicina, psiquiatria, infermeria, psicologia i treball social) atenent aspectes orgànics, psicològics i socials promovent la reinserció social i laboral.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del servei CASD	CASD	CSMA i CSMIJ, serveis socials, programes preventius	Osona	Població major de 18 anys
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

Títol	Programa comunitari d'intercanvi de xeringues (PIX)				ACTUACIÓ VIGENT
Descripció	Distribució de xeringues i altres elements necessaris per al consum higiènic de drogues per via parenteral, a més de formació dels usuaris per a un consum amb menys risc duta a terme pels centres d'atenció primària i les farmàcies.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Actuacions dins del marc del servei PIX	Departament de Salut	Departament de Salut (ASPCAT, ICS, EBA Vic Sud, EBA Centelles, CHUV, ASSIR, Salut mental Catsalut,) i Farmàcies comunitàries.	Osona	Conjunt de la ciutadania
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

EIX 3. Atenció i seguiment	OBJECTIU ESTRATÈGIC 3.2: Establir canals comunicatius entre els agents responsables de les actuacions socioeducatives i comunitàries i agents de salut responsables de les actuacions de tractament per tal de facilitar la derivació, l'atenció i el seguiment de casos.				
Títol	Protocols i derivacions				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Aquestes actuacions pretenen establir mecanismes de coordinació i canals de comunicació entre agents a través de:				

	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la prevenció i reducció de riscos en les activitats de les entitats a partir de l'establiment d'eines (com ara un document de bones pràctiques) i protocols de detecció d'usos problemàtics i derivació als organismes pertinents. • Establir mecanismes de treball coordinat per tal de facilitar el tractament de casos atesos per més d'un servei. Per exemple, compartir els controls d'orina o realitzar un seguiment coordinat dels casos atesos pels diferents serveis. En els casos menys greus, CAPs també estan començant a atendre l'ús problemàtic de substàncies i pantalles. En aquest sentit, també caldria incloure aquests serveis en el treball coordinat. 				
<p>Actuacions que s'inclouen en el programa</p>	<p>Nom actuació</p>	<p>Lideratge</p>	<p>Altres agents implicats</p>	<p>Territori</p>	<p>Població beneficiària</p>
	<p>Establir un circuit en matèria de detecció i derivació en casos d'ús problemàtic de substàncies i pantalles amb les persones referents del teixit associatiu</p>	<p>Grup Motor</p>	<p>Entitats del teixit associatiu</p>	<p>Osona</p>	<p>Associacions esportives o de lleure educatiu</p>

2.4.4 EIX 4. COMUNICACIÓ

EIX 4. Comunicació	OBJECTIU ESTRATÈGIC 4.1: Donar a conèixer el Pla i les seves actuacions entre els agents implicats i ciutadania, per tal d'establir-lo com a marc de referència comarcal.				
Títol	Campanyes informatives a professionals del territori				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Difusió de documents de referència (per exemple, mapa de recursos) destinats als serveis i recursos per tal que aquests siguin coneixedors i coneixedores del Pla.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Elaborar un document que reculli els recursos i protocols en matèria d'addiccions a la comarca	Grup Motor, concretament la persona referent de comunicació del GM	Agents del territori i ciutadania	Osona	Professionals del territori
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

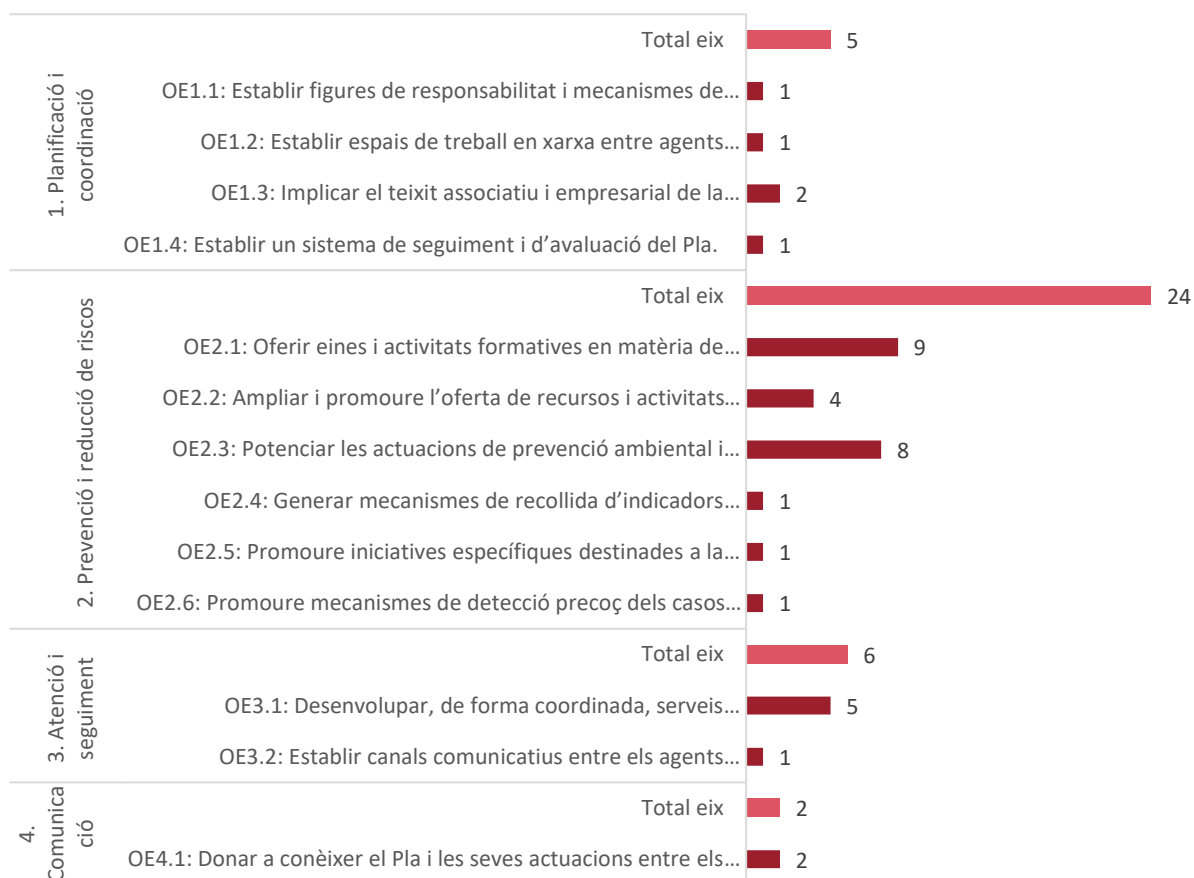
Títol	Campanyes informatives a ciutadania				NOVA ACTUACIÓ
Descripció	Elaboració de campanyes informatives a la ciutadania en diversos formats.				
Actuacions que s'inclouen en el programa	Nom actuació	Lideratge	Altres agents implicats	Territori	Població beneficiària
	Elaborar infografies o cartells penjats als serveis i recursos per la ciutadania	Grup Motor, concretament la persona referent de comunicació del GM	Agents del territori i ciutadania	Osona	Conjunt de la ciutadania
	Dur a terme estratègies de comunicació innovadores	Grup Motor, concretament la persona referent de comunicació del GM	Agents del territori i ciutadania	Osona	Conjunt de la ciutadania
	Establir la marca del Pla	Grup Motor, concretament la persona referent de comunicació del GM	Agents del territori i ciutadania	Osona	Conjunt de la ciutadania
Calendari d'execució	2023	2024	2025	2026	

2.5 Sistematització

La sistematització del Pla Comarcal de Prevenció de Consum de Drogues i Ús Abusiu de Pantalles d'Osona (PCDPO) és l'apartat on s'obté una visió global del Pla a partir dels seus indicadors clau, com poden ser: els objectius estratègics, el nombre de propostes noves i ja vigents, l'àmbit territorial dels projectes, o les persones beneficiàries.

Per començar, en el següent gràfic es mostra el nombre d'actuacions per cada Eix i Objectiu Estratègic. Així, podem observar com l'Eix 2, "Prevenció i reducció de riscos" és l'eix amb més actuacions (24), seguit dels eixos 3, "Atenció i seguiment" (6 actuacions) i 1, "Planificació i coordinació" (5 actuacions). Com és d'esperar, els objectius que contenen més actuacions també se situen dins l'eix 2, "Prevenció i reducció de riscos". L'objectiu que més destaca és el 2.1 "Ofertir eines i activitats formatives en matèria de sensibilització en l'àmbit educatiu, familiar i comunitari", amb 9 actuacions, seguit del "2.3: Potenciar les actuacions de prevenció ambiental i comunitària, per tal de minimitzar els riscos", amb 8.

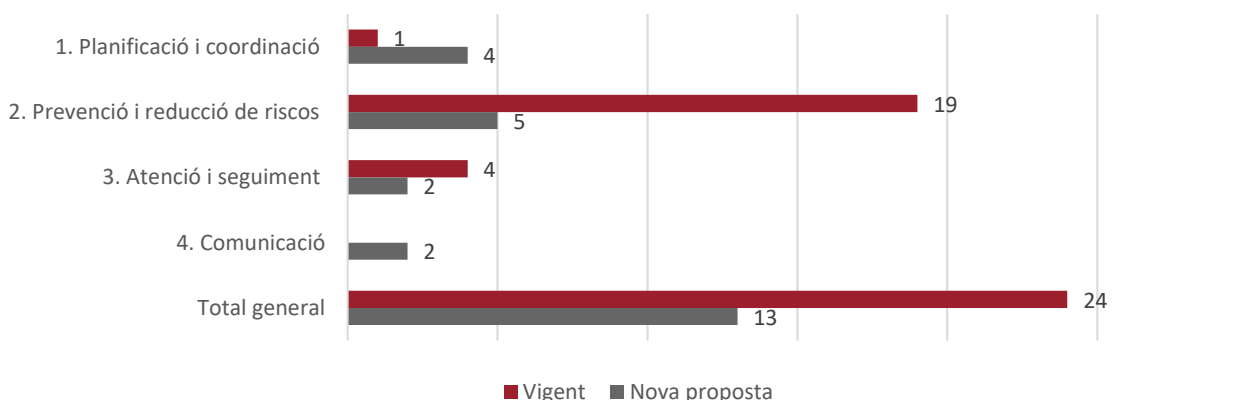
Gràfic 86. Nombre d'actuacions per Eix i Objectiu Estratègic



Font: Elaboració pròpia

Quant a l'estat de les propostes, és a dir, si es tracta de **propostes vigents anteriors al Pla, o de noves propostes**, observem com la majoria són propostes ja vigents (24), mentre que les noves propostes d'actuació són 13. Aquest fet és coherent amb la perspectiva del Pla, un dels objectius del qual és sistematitzar i ordenar els projectes i serveis ja presents al territori. Tanmateix, també s'amplien les actuacions, obeint a les necessitats de gestió, coordinació i difusió d'un pla d'aquestes característiques, així com responent a les necessitats detectades durant la diagnosi i no cobertes. Responent a aquesta lògica, els eixos amb més noves actuacions són el 2, "Prevenció i reducció de riscos" (5 noves actuacions) i el 1. "Planificació i coordinació" amb 4 propostes noves.

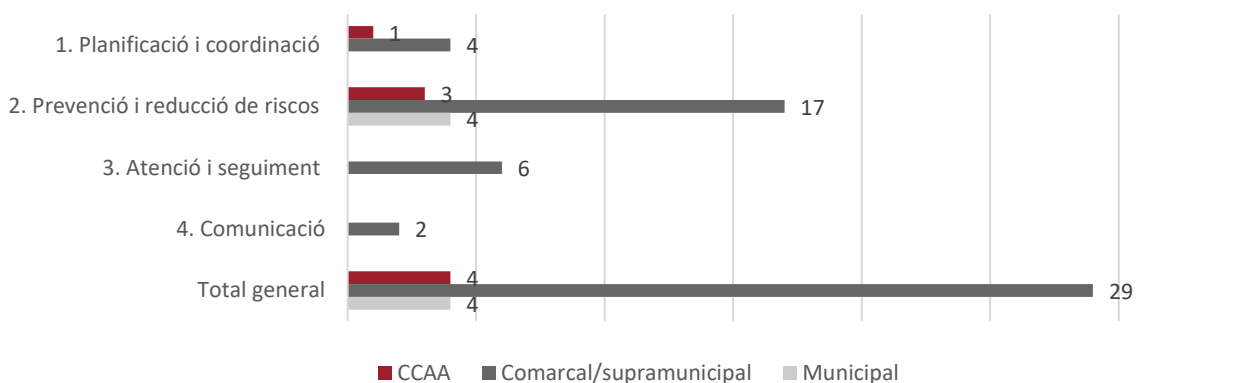
Gràfic 87. Propostes noves i actuacions vigents per eix i total general



Font: Elaboració pròpia

En relació amb l'**àmbit territorial de les actuacions**, el següent gràfic mostra el nombre d'actuacions que es realitzen en l'àmbit municipal, comarcal i de comunitat autònoma. Així, observem que, amb diferència, l'àmbit territorial més freqüent és el comarcal o supramunicipal (29 actuacions), només havent-hi 4 actuacions a nivell exclusivament municipal, i 4 més a nivell de Catalunya. Aquest fenomen també és coherent amb l'orientació del Pla, que pretén tenir un abast comarcal.

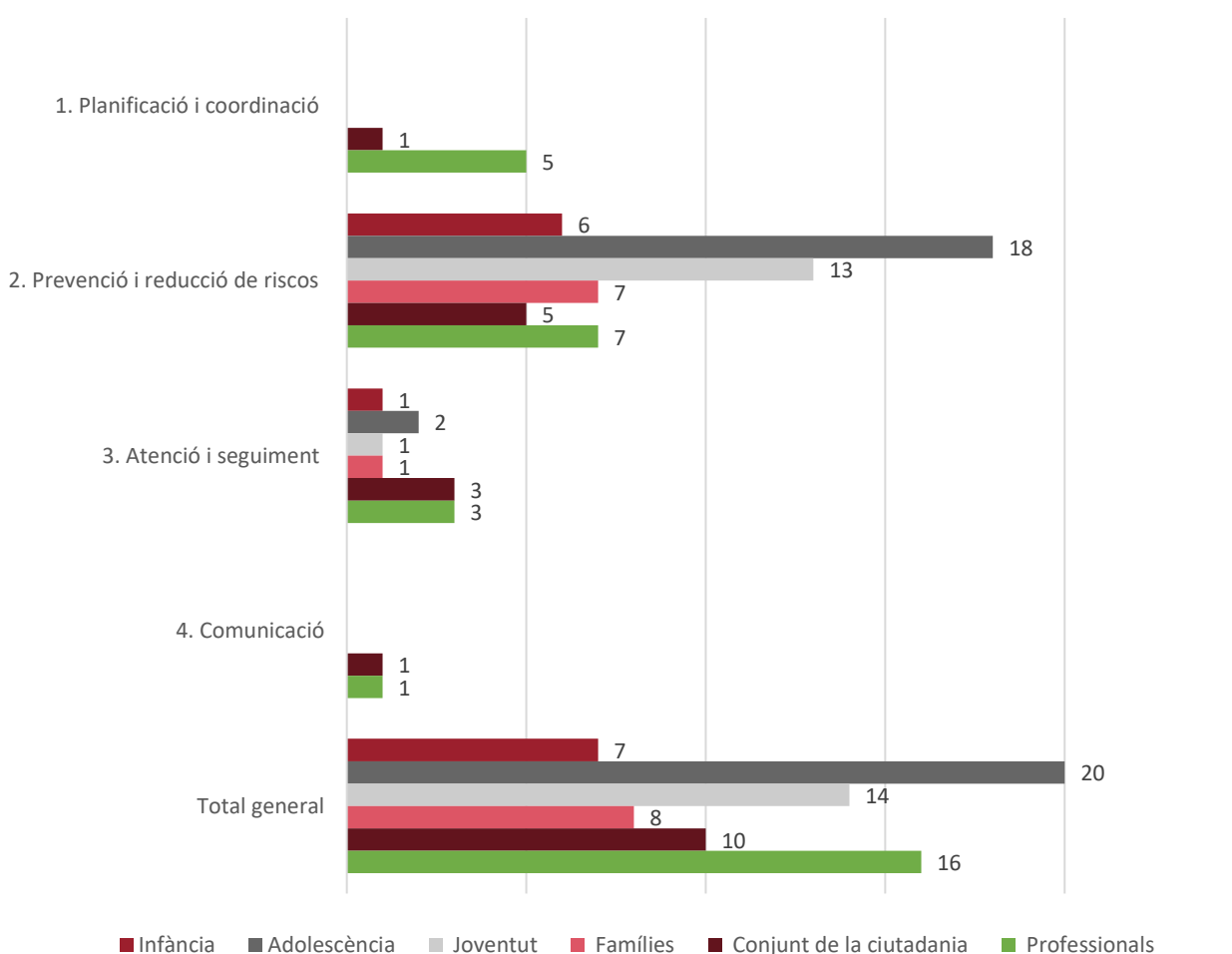
Gràfic 88. Àmbit territorial dels projectes per eix i total general



Font: Elaboració pròpia

Quant a la **població beneficiària**, observem que la població a la qual es destinen més actuacions és a l'adolescència (20), seguida de professionals (16) i joventut (14). Per tant, trobem que, malgrat un dels objectius a llarg termini del pla sigui la diversificació de les poblacions beneficiàries més enllà del jovent, encara hi ha un focus important en aquest col·lectiu. Aquest fet no és pas sorprenent, atès que la major part de les actuacions ja vigents es dirigeixen a aquest públic. D'altra banda, observem com en el cas de l'eix 2, "Prevenció i reducció de riscos", destaca força el públic adolescent i jovent, mentre que el l'eix 1, "Planificació i coordinació" destaca més la població beneficiària de professionals, ja que es tracta d'un eix dedicat sobretot a l'organització del Pla i el treball transversal.

Gràfic 89. Nombre de projectes destinats a cada grup de població beneficiària per eix i total general



Font: Elaboració pròpia

Finalment, hem generat un núvol de paraules a partir de les descripcions de les diverses actuacions. D'aquesta manera, observem que les paraules més freqüents són salut, consum, programa, drogues, activitats, etc.

Il·lustració 2. Núvol de paraules més freqüents contingudes en les descripcions de les actuacions



Font: Elaboració pròpia a través de Wordcloud

2.6 Avaluació

A continuació s'indiquen els principis i indicadors d'avaluació per al PCPCDA d'Osona.

L'avaluació de les polítiques públiques és imprescindible per la millora contínua de les administracions públiques, alhora suposa l'única forma de generar coneixement sobre l'efecte d'aquestes polítiques sobre la realitat i les necessitats socials per les quals van ser dissenyades.

Segons Ivàlua¹ existeixen diferents tipus d'avaluacions: de necessitats, de disseny de la implementació, d'impacte o eficiència:

- **Avaluació de necessitats:** identifica si la magnitud de la necessitat o problema social justifica l'existència de la política pública.
- **Avaluació del disseny:** identifica si la teoria del canvi està correctament definida, és a dir:
 - o S'identifiquen els **problemes** a abordar (*Desorientació i desconeixement jove sobre aspectes clau com l'ocupació, formació, salut, oci, etc.*)
 - o S'estableixen els **recursos** necessaris per abordar intervenir sobre la problemàtica. (*Informador/a juvenil, oficina d'atenció, recursos digitals o físics sobre diversos temes d'interès*) .
 - o Es defineixen les **activitats** que intervindran sobre la problemàtica mitjançant els recursos disponibles. (*Horari d'atenció al públic jove a través del Punt d'Informació i Atenció Juvenil*)
 - o Es concreten els **productes** resultats de les activitats (*Nombre de joves atesos, derivacions fetes, etc.*)
 - o S'identifiquen els **impactes** esperats sobre la població o la problemàtica (*el nombre de joves desorientats o sense coneixement sobre diferents aspectes clau es redueix, existeix un major coneixement sobre aspectes formatius, laborals, de salut, oci, etc.*).
- **Avaluació de la implementació:** identifica si la posada en pràctica de la política s'ajusta als factors imprevistes, especificitats contextuais o què fa la política en referència al disseny.
- **Avaluació d'impacte:** identifica si la intervenció realment està causant els efectes esperats sobre la població o problemàtica.
- **Avaluació d'eficiència:** identifica la eficiència de la intervenció, posant en relació costos i impactes.

La diagnosi i el disseny del Pla es podrien correspondre amb l'avaluació de necessitats i l'avaluació de disseny, respectivament. Per avaluar l'impacte i eficiència és necessari comptar amb polítiques consolidades, és a dir, es necessita que les polítiques s'hagin pogut executar per un temps. Per tant, l'única avaluació que podem orientar en el moment de redacció del Pla és l'avaluació d'implementació, és a dir, l'avaluació sobre les activitats que s'estan impulsant en l'actualitat.

D'aquesta manera, per a l'avaluació del Pla es proposen una sèrie d'indicadors comuns vinculats al seguiment de l'execució dels seus projectes. Aquests indicadors comuns permeten:

- **Escalabilitat:** Tots els projectes, programes i eixos són comparables, atès que estan mesurats pels mateixos indicadors.
- **Anàlisi cronològic:** Al tractar-se dels mateixos indicadors es pot fer un seguiment temporal (principalment plantejat de forma anual) de la implementació dels diferents projectes, programes o eixos.

Els indicadors de seguiment que es proposen per l'avaluació del PCPCDA d'Osona són els següents:

Grup	Indicador	Exemple de resposta	Tipus de resposta	Opcions de resposta
Estructura	id del projecte	3.1.1	id	-
	Projecte	Tallers de Prevenció d'addicions	text	-
	Objectiu/s estratègic/s	OE2.1: Oferir eines i activitats formatives en matèria de sensibilització en l'àmbit educatiu, familiar i comunitari.	text	-
	Eix	Eix 2. Prevenció i reducció de riscos	text	-
	Anys d'execució	2023	numèrica	
	Lideratge	Mossos d'Esquadra	text	<i>Tots els agents que lideren projectes</i>
Valoracions generals	Punts forts	La participació ha estat alta...	text	-
	Punts febles	Ha faltat poder...	text	-
	Reptes i propostes	L'any vinent s'ha de...	text	-
	Valoració general 0-10	7	numèrica	0;1;2;3;4;5;6;7;8;9;10
	Grau d'execució	Execució alta	categòrica	Executat totalment; Execució alta; Execució baixa; No executat
Recursos	Valoració recursos humans	4	numèrica	0;1;2;3;4;5
	Valoració recursos econòmics	5	numèrica	0;1;2;3;4;5
	Valoració espai	2	numèrica	0;1;2;3;4;5
Beneficiàries	Grau valoració tècnica	3	numèric	0;1;2;3;4;5
	Grau Valoració participants	4	numèric	0;1;2;3;4;5
	Total participants	30	numèric	-
	Nombre Dones	18	numèric	-
	Nombre Homes	11	numèric	-
	Nombre No binari	1	numèric	-

Al mateix temps, per cada un dels **Objectius Estratègics** presentats en el disseny del Pla, es proposa avaluar el seu assoliment a partir dels diferents escenaris:

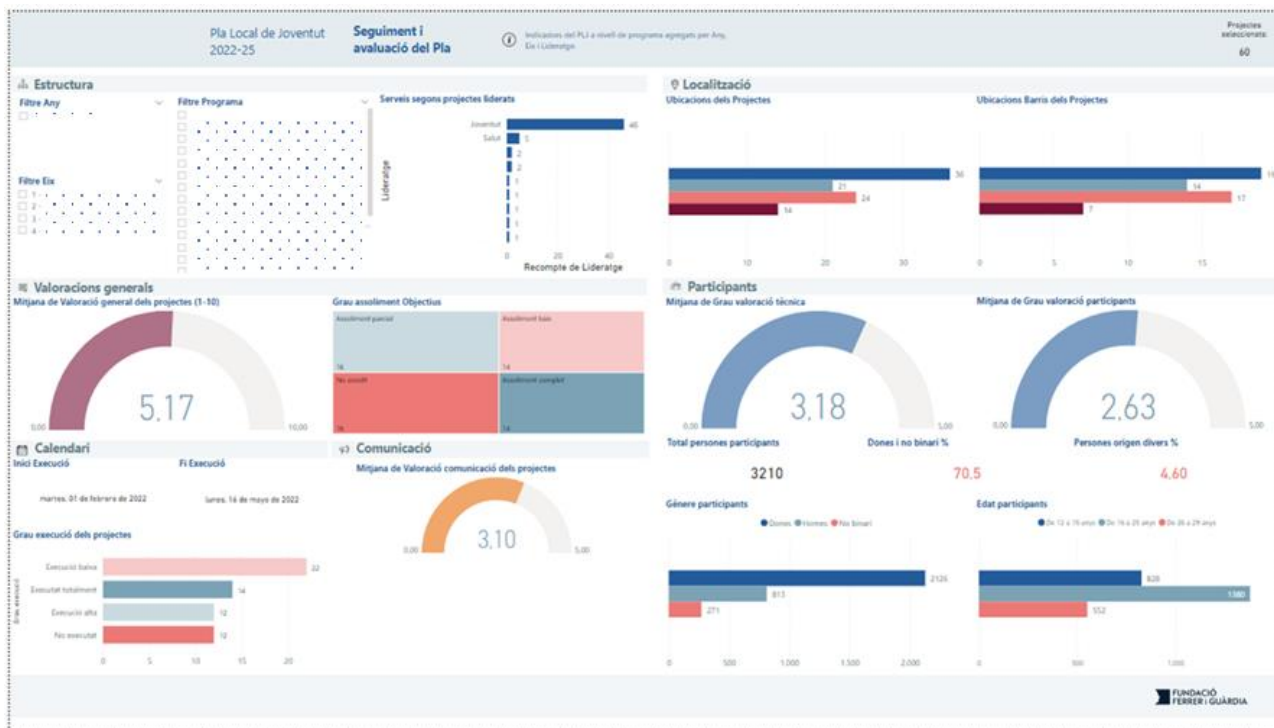
- **Assoliment màxim (4 punts):** L'Objectiu Estratègic s'ha assolit plenament sense cap limitació o impediment tècnic, de recursos, d'accés i aprofitament de la població beneficiària o d'altre tipus.
- **Assoliment alt (3 punts):** Tot i que s'ha pogut assolir de forma general l'Objectiu Estratègic, s'han detectat certes limitacions tècniques, de recursos, d'accés i aprofitament de la població beneficiària o d'altre tipus.

- **Assoliment mitjà (2 punts):** L'Objectiu estratègic s'ha assolit de forma parcial, tot i que es considera que s'ha aconseguit dur a terme certes accions, han aparegut limitacions i impediments tècnics, de recursos, d'accés i aprofitament de la població beneficiària o d'altre tipus, que han afectat de forma considerable la consecució de l'Objectiu.
- **Assoliment baix (1 punt):** No s'ha aconseguit assolir l'Objectiu Estratègic, les accions que s'han dut a terme han estat insuficients.
- **Assoliment nul (0 punts):** No s'ha dut a terme cap acció o projecte que es pugui vincular amb l'Objectiu Estratègic.

Aquests indicadors han de poder-se **recollir de forma anual**. Alhora també de forma anual, s'han **d'explotar els resultats i generar informes**, obtenint estadístiques per cada projecte. De forma agrupada també s'han d'obtenir resultats en variables com l'eix, el programa o el lideratge, entre altres. L'anàlisi de resultats ha de permetre la presa de decisions basada en dades, per tal de millorar l'execució i impacte de les polítiques relatives a la prevenció de riscos en l'àmbit de les addiccions.

Els resultats s'han de presentar al Grup Motor i preferentment també **als agents que participen en les polítiques de salut**. Alhora, com exercici de **transparència i rendició de comptes**, és important traslladar els resultats més rellevants a la ciutadania o a les entitats del territori. Per exemple, el grau d'execució de projectes, les persones ateses segons gènere, l'assoliment dels Objectius Estratègics, etc.

Il·lustració 3. Sugerència de presentació dels resultats



Font: Elaboració pròpia a través de PowerBI

Índex de taules i gràfics

Taula 1. Espais i recompte de la participació del treball de camp	19
Taula 2. Alumnat de 4t d'ESO, curs 2019-2020. Comparació Osona i Catalunya.	26
Taula 3. Renda Familiar Bruta Disponible. Comparació Osona i Catalunya, 2020	28
Taula 4. Índex de Vulnerabilitat Social (IVSO). Osona, 2020	28
Taula 5: Receptes facturades de salut mental a CatSalut l'any 2022 a la regió sanitària de Barcelona segons grup d'edat i població.....	30
Taula 6. Comparació d'indicadors sobre consum de substàncies en joves. EDADES, ESTUDES, FRESC i Hàbits de salut 4t d'ESO	31
Taula 7. Origen dels progenitors de les persones enquestades	36
Taula 8. Nivell d'estudis dels progenitors de les persones enquestades	37
Gràfic 1. Evolució de la població, comparativa, comarca, província i Catalunya (índex 100=2002)	21
Gràfic 2. Piràmide de població de Catalunya	21
Gràfic 3. Piràmide de població d'Osona	22
Gràfic 4. Evolució segons el grup d'edat, % total sobre la població. Osona, 2000-2022	23
Gràfic 5. Percentatge de població adolescent i jove per sexennis. Osona, 2022.....	23
Gràfic 6. Comparativa de l'evolució de l'índex de població juvenil (12-29 anys). Osona, 2000-2022	24
Gràfic 7. Població amb nacionalitat estrangera per sexe i grup d'edat. Osona, 2021	24
Gràfic 8. Percentatge respecte al total de la població estrangera segons continent de naixement de la població estrangera. Osona, 2022.....	25
Gràfic 9. Població de 15 anys o més segons nivell de formació assolit. Comparació Osona i Catalunya, 2019, (%).	26
Gràfic 10. Taxa d'atur registral menors de 30 anys. Osona i Catalunya, gener 2018 – abril 2023. 27	
Gràfic 11. Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Barcelona a la població de 12 a 29 anys	29
Gràfic 12. Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Barcelona a la població de 12 a 29 anys, segons tipologia ATC(3)	30
Gràfic 13. Edat de les persones enquestades.....	34
Gràfic 15. Sexe biològic de les persones enquestades	34
Gràfic 15. Gènere sentit de les persones enquestades que no es senten identificades amb el seu sexe biològic.....	34
Gràfic 16. Residència de les persones enquestades.....	35

Gràfic 17. Autopercepció del 0 al 100 sobre el nivell socioeconòmic i socioeducatiu de la pròpia família	38
Gràfic 18. Mitjana d'autopercepció sobre el nivell socioeconòmic i socioeducatiu de la mateixa família (del 0 al 100) per cada grup socioeconòmic	38
Gràfic 19. Setmanada rebuda per part de les persones enquestades (%)	39
Gràfic 20. Setmanada rebuda per part de les persones enquestades segons la seva situació socioeconòmica (%).....	39
Gràfic 21. Autopercepció del 0 al 100 sobre el nivell d'estatus i reputació al centre educatiu.....	40
Gràfic 22. Autopercepció de l'estatus educatiu entre el grup d'iguals (%)	40
Gràfic 23. Diagnòstic d'alguna dificultat d'aprenentatge o trastorn associat i suport rebut (%)	41
Gràfic 24. Distribució de puntuacions sobre l'escala de benestar psicològic WEMWBS (Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scales).....	42
Gràfic 25. Edat de les persones enquestades.....	42
Gràfic 26. Edat del fill/a sobre el/la qual es respon l'enquesta.....	43
Gràfic 27. Rangs d'edat del fill/a sobre el/la qual es respon l'enquesta	43
Gràfic 28. Gènere del fill/a sobre el/la qual es respon l'enquesta	44
Gràfic 29. Gènere de les persones enquestades	44
Gràfic 30. Residència de les persones enquestades.....	45
Gràfic 31. Nivell educatiu màxim assolit per les persones enquestades (%)	46
Gràfic 32. Nombre de fills/es de les persones enquestades (%)	46
Gràfic 33. Consum d'alcohol en el darrer any	47
Gràfic 34. Consum d'alcohol en el darrer any segons edat	47
Gràfic 35. Distribució de puntuacions sobre l'escala de risc AUDIT (<i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i>) sobre les persones que consumeixen alcohol i per edats (%)	48
Gràfic 36. Prevalença dels efectes negatius de l'alcohol entre les persones que n'han consumit alguna vegada	49
Gràfic 37. Contextos de consum entre els i les adolescents que han consumit alcohol alguna vegada (%)	49
Gràfic 38. Percentatge de persones enquestades que han consumit tabac alguna vegada	50
Gràfic 39. Percentatge de persones enquestades que han consumit tabac alguna vegada per edat	50
Gràfic 40. Edat del primer consum de tabac entre les persones que han consumit tabac alguna vegada (%)	51
Gràfic 41. Freqüència de consum de tabac entre les persones enquestades (%)	51
Gràfic 42. Freqüència de consum de tabac entre les persones enquestades en relació amb l'edat (%).....	52
Gràfic 43. Freqüència de consum de tabac entre les persones enquestades en relació amb el sexe (%).....	52
Gràfic 44. Quantitat de cigarretes fumades entre setmana i els caps de setmana, segons sexe i segons nivell socioeconòmic.....	53
Gràfic 45. Percentatge de persones enquestades que han consumit cànnabis alguna vegada.....	53

Gràfic 46. Edat del primer consum de cànnabis entre les persones consumidores (%).....	54
Gràfic 47. Prevalença de consum de risc de cànnabis segons el test CAST (<i>Cannabis Abuse Screening Test</i>) (%).....	54
Gràfic 48. Facilitat d'accés al cànnabis segons si la persona en fa un consum de risc o no d'acord amb el test CAST (<i>Cannabis Abuse Screening Test</i>) (%).....	55
Gràfic 49. Presència d'associacions cannàbiques al municipi en relació amb segons si la persona en fa un consum de risc o no d'acord amb el test CAST (<i>Cannabis Abuse Screening Test</i>) (%)..	56
Gràfic 50. Freqüència de consum de begudes energètiques. Comparació per gèneres i el total (%).....	57
Gràfic 51. Consum d'altres substàncies (%).....	57
Gràfic 52. Freqüència de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%).....	58
Gràfic 53. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%).....	58
Gràfic 54. Dispositius als quals tenen accés els infants i joves d'entre 5 i 29 anys (%).....	59
Gràfic 55. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%).....	60
Gràfic 56. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%).....	61
Gràfic 57. Esmorzar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%)	62
Gràfic 58. Dinar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%).....	62
Gràfic 59. Berenar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%).....	63
Gràfic 60. Sopar davant d'una pantalla, segons gènere i segons nivell socioeconòmic (%).....	63
Gràfic 61. Hores dedicades a l'ús de pantalles fora de l'àmbit acadèmic (%).....	64
Gràfic 62. Freqüència d'ús del mòbil segons gènere (%).....	64
Gràfic 63. Freqüència d'ús del mòbil segons l'edat (%).....	65
Gràfic 64. Freqüència d'ús de l'ordinador segons gènere (%).....	65
Gràfic 65. Freqüència d'ús de l'ordinador segons edat (%).....	66
Gràfic 66. Freqüència d'ús de la televisió segons gènere (%).....	66
Gràfic 67. Freqüència d'ús de la televisió segons edat (%).....	67
Gràfic 68. Freqüència d'ús de la tauleta digital segons gènere (%).....	67
Gràfic 69. Freqüència d'ús de la tauleta digital segons edat (%).....	68
Gràfic 70. Freqüència d'ús de videoconsoles segons gènere (%).....	68
Gràfic 71. Freqüència d'ús de la tauleta digital segons edat (%).....	69
Gràfic 72. Edat mitjana d'inici de consum d'altres substàncies entre les persones que han consumit alguna altra substància (%).....	69
Gràfic 73. Percentatge d'infants i adolescents que usen les diferents xarxes socials i aplicacions de missatgeria instantània (%).....	70
Gràfic 74. Ús problemàtic d'Internet segons gènere i total (%).....	71
Gràfic 75. Opinions de les famílies sobre l'ús de tecnologies digitals segons franja d'edat dels fills o filles (%).....	72

Gràfic 76. Necessitat d'ajuda per enfrontar les situacions de risc relacionades amb les tecnologies digitals segons franges d'edat (%)	73
Gràfic 77. Establiment d'un límit de temps al dispositiu mòbil (esquerra) i a la televisió (dreta) (%)	73
Gràfic 78. Control de les xarxes socials dels fills o filles per part de les famílies segons franges d'edat i total (%).....	74
Gràfic 79. Ús de l'aplicació Family Link entre famílies (%)	75
Gràfic 80. Funcionalitats que fan servir les famílies que usen aplicacions de control parental, segons franges d'edat i total (%).....	76
Gràfic 81. Parlar amb els fills o filles sobre l'ús de dispositius digitals (%)	77
Gràfic 82. Acompanyament presencial per part de famílies a infants i joves mentre naveguen (%)	77
Gràfic 83. Assistència a xerrades o tallers (%).....	78
Gràfic 84. Servei o recurs al qual acudiria en cas de tenir una problemàtica relacionada amb les pantalles (%).....	78
Gràfic 85. Opinió sobre la creació d'un nou servei o recurs d'atenció especialitzada en la qüestió de les pantalles (%)	79
Gràfic 86. Nombre d'actuacions per Eix i Objectiu Estratègic.....	155
Gràfic 87. Propostes noves i actuacions vigents per eix i total general	156
Gràfic 88. Àmbit territorial dels projectes per eix i total general.....	156
Gràfic 89. Nombre de projectes destinats a cada grup de població beneficiària per eix i total general.....	157
II-lustració 1. Determinants de les desigualtats en salut	12
II-lustració 2. Núvol de paraules més freqüents contingudes en les descripcions de les actuacions	158
II-lustració 3. Suggestió de presentació dels resultats.....	161

Gerència de Serveis Socials
Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat
Pg. Vall d'Hebron 171. Recinte Mundet, Edifici Serradell
08035 Barcelona | Telèfon 934 022 160 |
g.serveissocials@diba.cat



**Diputació
Barcelona**

**Àrea de Sostenibilitat Social,
Cicle de Vida i Comunitat**