

Pla Local d'Addiccions de Terrassa 2025-2028

Ajuntament de Terrassa



**Diputació
Barcelona**

Juliol 2024

Pla elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de:



Catàleg 2023. PMT 202310026617

Direcció tècnica

Núria Garcia Rosell i Ester Gonzalez Inchausti
Subsecció de Projectes i Programes
SPOTT. Centre de Prevenció i Intervenció de drogodependències
Gerència de Serveis Socials
Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica: Episteme Social.



Autoria: Diana Morena-Balaguer, Ana Campaña Martínez, Marta Civill Cortada i David Pere Martínez Oró.

Professionals participants

Mireia Bigorra – Salut i Comunitat. Acció Social i Cicles de la Vida. Ajuntament de Terrassa.
Albert Moncada – Cap del servei. Salut i Comunitat. Acció Social i Cicles de la Vida. Ajuntament de Terrassa.

ÍNDEX DE CONTINGUTS

1.	Justificació	5
2.	Marc teòric	6
3.	Marc legal i planificador	8
4.	Principis rectors	14
5.	Estructura organitzativa	16
6.	Àmbits d'actuació i nivells de prevenció	20
6.1	Àmbits d'actuació	20
6.2	Nivells de prevenció	21
7.	Diagnosi.....	22
7.1	Metodologia de la diagnosi.....	22
	Tècniques quantitatives.....	22
	Tècniques qualitatives.....	22
	Necessitats detectades	23
7.2	Document complet de la diagnosi	25
8.	Objectius del pla	26
8.1	Objectiu general.....	26
8.2	Objectius específics	26
9.	Pla d'acció 2025 – 2028.....	29
10.	Pla de treball 2024 – 2025	32
11.	Quadre resum de les accions a quatre anys	34
12.	Seguiment i avaluació	41
12.1	Avaluació de necessitats.....	41
	Descripció i metodologia	41
	Exemple	42
12.2	Avaluació de procés.....	42
	Descripció i metodologia	42
	Exemple	43
12.3	Avaluació de resultats i impacte.....	43
	Descripció i metodologia	43
12.4	Ítems a tenir en compte per a l'avaluació del Pla	44
12.5	Principals òrgans i agents implicats en el desenvolupament del pla.....	45

13.	Referències bibliogràfiques.....	46
-----	----------------------------------	----

1. JUSTIFICACIÓ

El present document constitueix el Pla Local d'Addiccions de Terrassa 2025-2028, que pretén ser el document de referència pel que fa a l'anàlisi, la planificació, i la intervenció en l'àmbit de la prevenció de les addiccions a la nostra ciutat.

El fenomen del consum de substàncies, i de les addiccions, és un fenomen complex, dinàmic i canviant, com ho és la pròpia societat. En els darrers anys hem assistit, de la mà de l'evolució tecnològica (i impulsats arran de la pandèmia de COVID-19), a un dels canvis més importants que s'han produït en aquest camp durant dècades, amb el sorgiment amb força de diversitat de problemes associats a l'ús de pantalles, a l'ús de les anomenades tecnologies de relació i comunicació, al joc recreatiu amb videojocs i al joc d'apostes. La inevitable entrada de totes aquestes tecnologies en els nostres hàbits, ha fet encara més complex l'abordatge de la prevenció de possibles addiccions associades a aquests hàbits, i ha fet necessari obrir l'àmbit d'actuació de l'actual Pla Local.

La ciutat de Terrassa comptava amb un Pla Municipal de Drogues des de l'any 1990, però no va ser fins a l'any 2012 que es va elaborar un Pla Local de Drogues de forma participativa amb les entitats, recursos especialitzats, el món associatiu i la societat civil. L'any 2017 es va actualitzar aquest Pla Local de Drogues, que ha estat vigent fins al moment actual. Els canvis que s'han produït des d'aleshores ha suposat que l'actual Pla passi a denominar-se Pla Local d'Addiccions, reflectint, així, la necessitat d'abordar aquestes altres addiccions, sense substància.

El Pla que us presentem aquí és el resultat de l'esforç i el treball de les entitats, recursos i serveis municipals que de forma directa o indirecta tenen relació en l'àmbit de les addiccions, aportant cadascuna d'elles la seva mirada, propostes i suggeriments que han estat debatudes i analitzades de forma col·lectiva en el marc de la Comissió Tècnica. Fruit de tot aquest treball, han sortit prioritzats tot un seguit d'objectius i accions, que hauran de ser la guia de referència per avançar a la nostra ciutat en aquest àmbit, fomentant una ciutadania més preparada per afrontar els reptes que suposa la nostra societat en l'àmbit del consum de substàncies (siguin legals o il·legals) i el complex món de les tecnologies de relació i comunicació.

Des de la regidoria de Salut agraïm la implicació, la dedicació i l'esforç de totes les persones que hi han participat, alhora que manifestem el nostre compromís en avançar en aquesta direcció en els pròxims anys.

Laura Rivas Moreno

Regidora de Salut

2. MARC TEÒRIC

Les formes de prevenció i abordatge davant el consum de substàncies i els usos problemàtics de pantalles poden adoptar perspectives teòriques diverses. Cada mirada situa en un espai particular l'origen dels comportaments addictius i, en conseqüència, les accions preventives i d'abordatge a realitzar seran divergents depenent de quin enfocament sigui l'escollit. Per aquesta raó és pertinent situar, en primer lloc, quina és la base teòrica que regeix el Pla de Terrassa.

Les primeres intervencions i formes de prevenció van adoptar un «model biològic» (Becoña, s.d). Aquesta teoria proposava que la causa de l'addicció se situava en dèficits biològics de les persones que desenvolupaven comportaments addictius, elements que causaven una predisposició individual a la dependència cap a determinades substàncies. Com que la causa era, llavors, individual, les formes de tractament responien a models d'aïllament i medicalització de les persones en situació de dependència. Posteriorment, es van adoptar altres mirades menys estigmatitzants, com ara el model ecològic o sociocultural, el model ecosocial el model de competències o el model biopsicosocial.

Per a l'elaboració del Pla de Terrassa partim del model ecosocial, en tant que aquest enfocament assenyalava la rellevància que l'entorn té en la construcció de cada persona i, per tant, del seu comportament (Agència de Salut Pública de Catalunya, 2019). Com explica l'Agència de Salut Pública de Catalunya: «volem posar en el centre la necessitat de fer front als nombrosos determinants econòmics, socials i culturals, més enllà dels factors genètics i individuals, que configuren les formes de consumir i d'emmalaltir relacionades en les DAC» (Agència de Salut Pública de Catalunya, 2019: 17).

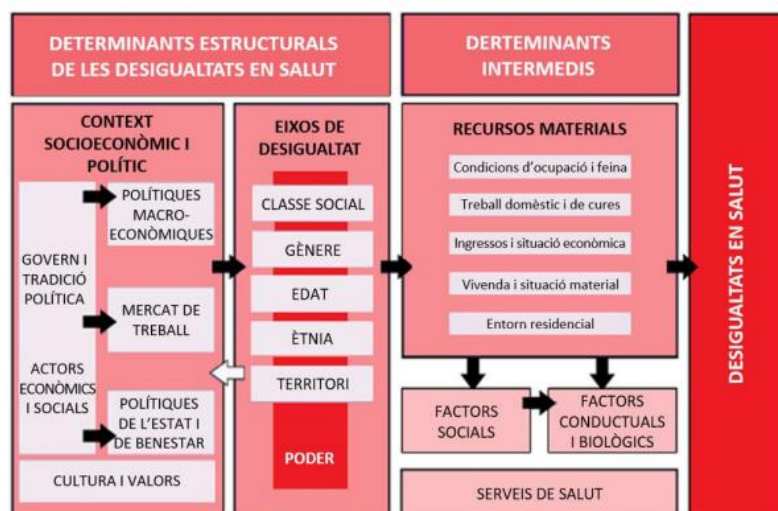


Figura 1. Determinants de les desigualtats en salut.

Font: Agència de Salut Pública de Catalunya (2019), seguint el model proposat l'any 2008, de Navarro (2004) i Solar i Irwin (2007).

La mirada ecosocial, en definitiva, permet analitzar el fenomen de les addiccions com a problemàtica complexa i multifactorial. Dota el context socioeconòmic i polític de centralitat, de manera que les accions comunitàries adopten una centralitat cabdal, sense deixar de banda els eixos de desigualtat (classe social, gènere, edat, ètnia, territori o els recursos materials) que es tradueixen en factors de risc o protecció que poden potenciar o protegir la ciutadania davant els comportaments addictius. A més a més, aquesta perspectiva no obvia els factors socials, conductuals i biològics els quals, units amb els serveis de salut i comunitat dels quals pugui disposar un municipi, així com a tot el context socioeconòmic mencionat amb anterioritat, generen unes desigualtats en salut que interseccionen transversalment amb tot el fenomen i impacten en la salut i el benestar de la ciutadania de forma diferencial.

3. MARC LEGAL I PLANIFICADOR

Les competències locals en matèria de drogues i addiccions comportamentals i usos problemàtics de pantalles són disposades per normatives de quatre àmbits diferents: europeu, autonòmic, local i municipal. El que anomenem el recull del **Marc Legal** atorga als ens locals, en definitiva, competències legals i administratives pel desenvolupament de polítiques adreçades a la prevenció, la detecció, l'abordatge i el tractament dels comportaments addictius.

Per altra banda, les administracions públiques generen documents planificadors de diversos àmbits. Es tracta d'Estratègies i Plans d'Actuació d'àmbit europeu, nacional o local, que han d'orientar les accions de forma unitària mitjançant l'establiment de guies clares d'intervenció i prevenció. Anomenem al recull d'aquests documents el **Marc Planificador**, que en darrera instància ha de servir per assegurar que totes les accions desenvolupades en el Pla Local d'Addiccions de Terrassa es troben inserides dins una lògica coordinada i alineada amb la lògica europea, nacional i estatal de prevenció i intervenció.

Per totes aquestes raons, a continuació presentem el marc legislatiu i planificador bàsic en relació amb les drogues i addiccions comportamentals i usos problemàtics de pantalles des dels quatre nivells administratius: europeu, estatal, autonòmic i municipal.

▪ Àmbit europeu

- **Carta europea sobre l'alcohol – 1995.** Planteja deu estratègies per prevenir el consum excessiu d'alcohol. Entre altres elements, la carta especifica que cal formular programes coordinats per a prevenir els consums d'alcohol entre els estats signants, amb objectius específics i avaluables.
- **Declaració europea de salut mental – Declaració de Hèlsinki - 2005.** Els països europeus es comprometen a treballar junts i de manera activa per a prevenir l'alcoholisme i els trastorns deguts a causa del consum d'altres substàncies estupefaents.
- **Tractat de Lisboa – 2009.** Al títol XIV, article 168 -antic article 152 del TCE (Tractat Constitutiu de la Unió Europea)-, apartat 5, el Tractat de Lisboa estableix que el Parlament i el Consell Europeus podran adoptar mesures en l'àmbit de la protecció de la salut pública davant el consum de tabac i consum excessiu d'alcohol. Aquest article haurà d'estar harmonitzat amb les disposicions legals particulars de cada Estat membre.
- **Estratègia Europea sobre drogues 2021-2025.** Té com a objectiu principal contribuir a la reducció de la demanda i l'oferta de drogues a la Unió Europea, així com minimitzar els riscos i perjudicis socio-sanitaris que se'n deriven del seu consum.

A més a més, parteix de tres premisses transversals: la cooperació internacional, la investigació, i el seguiment i l'avaluació i, finalment, la coordinació i aplicació.

A grans trets, l'Estratègia Europea sobre drogues 2021-2025 disposa:

- Reducció de l'oferta de drogues. Millora de la seguretat
 - Desarticular i desmantellar grups de delinqüència organitzada d'alt risc relacionats amb les drogues que operin o tinguin el seu origen o objectius en Estats membre de la UE, tractar els seus vincles amb altres amenaces per a la seguretat i millorar la prevenció de delictes.
 - Augmentar la detecció del tràfic il·lícit de drogues i precursors de drogues a l'engròs als punts d'entrada i sortida de la UE.
 - Combatre l'explotació dels canals logístics i digitals utilitzats per a la distribució de drogues il·legals de petit i mitjà volum i augment de les confiscacions de substàncies il·legals passades per contraban a través d'aquests canals en estreta col·laboració amb el sector privat.
 - Desmantellar la producció de drogues il·legals i lluitar contra el cultiu il·lícit, prevenir el desviament i tràfic de precursors de drogues per la producció de drogues il·legals i abordar els danys mediambientals.
- Reducció de la demanda de drogues. Serveis de prevenció, tractament i assistència.
 - Prevenir el consum de drogues i sensibilitzar sobre els efectes adversos de les drogues.
 - Assegurar l'accés a tractament i serveis assistencials i reforçar-los.
- Afrontar els danys relacionats amb les drogues.
 - Intervencions per a la reducció de riscos i danys, i altres mesures per a protegir i donar suport als consumidors de drogues.
 - Atendre les necessitats sanitàries i socials dels consumidors de drogues als centres penitenciaris i després de la posada en llibertat.
- **Àmbit estatal**
 - **Constitució espanyola - 1978.** El text de la Constitució espanyola estableix, en matèria de drets, deures i garanties, que «correspon als poder públics promoure les condicions per tal que la llibertat i igualtat de l'individu i dels grups en què s'integra siguin reals i efectius, i també remoure els obstacles que n'impedeixin o en dificultin la plenitud». L'article 43 assegura el dret a la protecció de la salut de tota la ciutadania, i responsabilitza els poders públics de la tutela de la salut pública. Aquest reconeixement també existeix en el vigent Estatut d'Autonomia de Catalunya, recollit també a l'article 143 de la Constitució, que disposa que les comunitats autònomes poden assumir competències en promoció de la salut, la sanitat i la higiene.

- **Llei 7/1985, de 7 d'abril, Reguladora de les Bases de Règim Local.** Els articles 139 a 141 introduïts per la Llei 57/2003, de 16 de desembre, recullen expressament un títol competencial en virtut del qual s'estableix la possibilitat que els Ajuntaments, per a l'adequada ordenació de les relacions socials d'interès local i de l'ús dels seus serveis, equipaments, infraestructures, instal·lacions i espais públics, en defecte de normativa sectorial específica, puguin establir els tipus de les infraccions i imposar sancions per l'incompliment de deures, prohibicions o limitacions.
- **Llei 20/1985 de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència** (modificada parcialment per les lleis 10/1991, 8/1998 i 1/2002). Constitueix l'eix normatiu vertebrador del conjunt de mesures del «Pla Català de Drogodependències». Atorga als ens locals la realització d'accions d'informació, prevenció i educació en la població (articles 4.3, 5, 6, 7 i 8).
- **Llei 14/1986, de 29 d'abril, General de Sanitat.** Estableix que la protecció de la salut és un dret constitucional. A més a més, a l'article 70 disposa que és deure tant de l'Estat com de les Comunitats autònomes desenvolupar plans de salut.
- **Reial decret 938/1989, de 21 de juliol.** Disposa l'esquema dels plans i regula el procediment i els terminis d'execució.
- **Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.** A l'article 64 regula l'elaboració de plans integrals de salut sobre les patologies més prevalents, rellevants o que suposin una càrrega sociofamiliar especial, i garanteix una atenció sanitària integral que compregui la prevenció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació.
- **Llei 13/2011, de 27 de maig, de regulació del joc.** Té com a objecte la regulació de l'activitat de joc en les seves diferents modalitats. Es desenvolupa àmbit estatal, entre altres finalitats, per garantir la protecció de l'ordre públic i lluitar contra el frau.
- **Llei 14/2010, de 27 de maig dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.** Limita la venda d'alcohol i tabac i estableix que han de protegir-se de la publicitat d'aquests productes.
- **«Estratègia Nacional sobre Adicciones» (ENA) 2017-2024,** del «Plan Nacional sobre Drogas». És el marc d'actuació per al desenvolupament de les polítiques sobre addiccions que s'han d'implementar en tot el conjunt de l'estat espanyol, des de les administracions autonòmiques fins a les locals. Reduir els danys associats al consum de substàncies i a les addiccions comportamentals, disminuir la disponibilitat d'accés a drogues i pantalles i, finalment, endarrerir l'edat d'inici a les addiccions, són els tres objectius principals d'aquesta estratègia. A més a més, l'estratègia adopta els valors d'universalitat, col·laboració entre les diferents administracions públiques, atenció a la diversitat, corresponsabilitat, equitat,

perspectiva de gènere, transparència, evidència científica, participació, intersectorialitat, qualitat i sostenibilitat. Aquests valors s'hauran de veure reflectits al present Pla Local.

A grans trets, l'ENA estableix dues fites clau:

- Aconseguir una societat més saludable i informada, desglossada en 4 línies d'actuació:
 - Prevenció i reducció del risc.
 - Atenció integral i multidisciplinària.
 - Reducció de riscos.
 - Incorporació social
- Aconseguir una societat més segura.
 - Reducció i control de l'oferta.
 - Revisió normativa.
 - Cooperació judicial i policial a nivell nacional i internacional.
- **Àmbit autonòmic**
 - **Llei 20/1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència.** Estableix i regula les mesures i accions de prevenció i assistència en situacions produïdes pel consum de substàncies que poden generar dependència.
 - **Decret 69/1987, de 20 de febrer.** Es detallen coles i altres productes industrials d'inhalació amb efectes euforitzants o depressius.
 - **Llei 10/1991, de 10 de maig,** de modificació de la Llei 20/1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència.
 - **Decret 235/1991, de 28 d'octubre,** pel qual es regulen les comunicacions i difusions sobre tabac i begudes alcohòliques.
 - **Decret 266/1991, d'11 de desembre,** pel qual es regula la capacitat sancionadora que preveu la Llei 20/1985, de 25 de juliol, parcialment modificada per la Llei 10/1991, de 10 de maig.
 - **Llei 8/1998, de 10 de juliol, de segona modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol,** que amplia la prohibició del consum de begudes alcohòliques en determinats establiments i restringeix aquesta activitat i la de subministrament durant les hores nocturnes en alguns establiments oberts al públic. També estableix la intervenció dels municipis en la regulació de les limitacions esmentades.
 - **Llei 1/2002, d'11 de març, de tercera modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol,** que estableix mesures limitadores noves amb vista a la protecció de les persones joves com un grup social més vulnerable davant els productes que

generen dependència (prohibició de venda i subministrament de begudes alcohòliques a menors de 18 anys).

- Decret 32/2005, de 8 de març, pel qual es regula la senyalització de les limitacions en la venda de begudes alcohòliques en establiments i màquines expenedores.
- **Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de Salut Pública.** Estableix un nou marc de col·laboració entre l'Agència de Salut Pública de Catalunya i els ens locals. L'article 6 defineix quines són les prestacions en matèria de salut pública. Entre les que s'esmenten, el punt 3 apartats h): la «promoció dels factors de protecció i prevenció dels factors de risc davant les substàncies que poden generar abús, dependència i altres», i l'apartat r) «promoció i protecció de la salut infantil i adolescent i prevenció dels seus factors de risc».
- **Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència,** que limita la venda de begudes alcohòliques i tabac als infants i adolescents i estableix que han de ser protegits de la publicitat i d'aquests productes.
- **Pla de Salut de Catalunya (2021-2025).** Estableix com a àrea prioritària d'actuació la salut infantil i de l'adolescència.
- **Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals (Pla DAC) (2019-2023).** Estratègia d'àmbit català que cerca unificar les accions preventives i d'intervenció de forma interseccional. El Pla DAC adopta una visió no prohibicionista del consum de substàncies i usos problemàtics de pantalles. En aquest sentit, la visió del Pla DAC és «contribuir al fet que la ciutadania es pugui qüestionar i gestionar de forma saludable la seva relació amb les drogues i altres comportaments susceptibles de generar addiccions, així com afrontar millor els problemes socials i de salut que se'n derivin» (Agència de Salut de Catalunya, 2019, p. 11). A més a més, es basa en els principis rectors d'equilibri, integració, basat en evidències i en els drets humans, orientat al desenvolupament i sostenibilitat. A grans trets, el Pla DAC estableix quatre 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.

▪ Àmbit local

- **Llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència.** A l'article 4 es disposa que són les administracions públiques els organismes responsables de la realització d'actuacions preventives destinades a limitar l'oferta i la promoció de substàncies

que poden generar dependència, així com d'executar programes d'educació per a la salut adreçats a diferents sectors de la població.

- **Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril**, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal de règim local de Catalunya als articles 66 i 67.
 - **Pla comarcal de prevenció i atenció a les conductes addictives del Consell Comarcal del Vallès Occidental 2023 – 2026**. Estratègia comarcal que ha d'orientar els eixos i àmbits de treball en la prevenció i intervenció davant el consum de drogues i els usos problemàtics de pantalles. El Pla preveu 29 actuacions, distribuïdes en 7 àmbits d'actuació, que han de regir una coordinació comarcal pel que fa a la prevenció dels comportaments addictius.
 - **Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD)**. Creada per la Diputació de Barcelona amb el propòsit de facilitar la implementació i desenvolupament en el món local de serveis i programes de prevenció comunitària. També vol fomentar l'equitat per tota la ciutadania de la província, al mateix temps que es garanteix l'homogeneïtzació dels sistemes de gestió del territori i el desenvolupament d'activitats de formació, innovació, tractament de la informació, protocols i avaluació.
- **Àmbit municipal de Terrassa**
 - **Ordenança de Bases de convivència democràtica a la ciutat de Terrassa, de 2017**. Al capítol III, «Conductes democràtiques i ciutadanes als espais públics i en relació amb la comunitat», article 25, «consum de begudes alcohòliques», prohibeix el consum d'alcohol quan aquest pugui provocar molèsties al veïnat, com ara quan «es consumeixi de forma massiva o convidi a l'aglomeració», quan «es pugui deteriorar la tranquil·litat de l'entorn o provocar-hi situacions d'insalubritat», quan «s'exterioritzi de forma denigrant» i en tots els supòsits en els quals les persones que consumeixin alcohol siguin menors d'edat. Per tant, actualment a Terrassa ingerir alcohol individualment a la via pública sense alterar la convivència no és sancionable. Tampoc hi ha cap normativa que reguli els horaris de compravenda d'aquesta substància.

4. PRINCIPIS RECTORS

El Pla Local d'Addiccions de Terrassa es fonamenta en els següents principis rectors que han d'orientar i guiar totes les accions del Pla.

- **Universalitat i equitat.** Tots els eixos, àmbits, línies estratègiques i activitats dissenyades i especificades en aquest Pla van dirigides a tota la població general, sense discriminació per raó de sexe, gènere, classe social, ètnia, raça o qualsevol altre eix de desigualtat. Amb tot, el Pla també es construeix des d'una perspectiva que inclou els accessos diferencials als serveis de prevenció, detecció i tractament. Així doncs, seguint el principi d'equitat s'incidirà en els grups poblacionals vulnerables on conflueixen factors de risc.
- **Globalitat.** Es consideren per igual i de manera integral totes les substàncies que poden generar addicció, tant les drogues legals com les il·legals, a més de les addiccions comportamentals (jocs d'atzar i aposta, pantalles, videojocs, etc.)
- **Perspectiva de gènere i interseccionalitat.** El consum de substàncies, així com els usos de les pantalles i altres addiccions comportamentals, es veuen condicionades pel sistema sexe/gènere. Així mateix, la mirada de gènere ha d'anar acompanyada d'una mirada interseccional que observi com s'entrecreuen els diferents eixos de desigualtat, com ara l'edat, la classe social, l'ètnia, la racialització o la diversitat funcional, entre altres.
- **Respecte per la capacitat d'agència, empoderament i participació comunitària.** El Pla respectarà sempre el dret a decidir de les persones vinculades, directament o indirectament, amb les accions proposades. Es tindran en compte els seus valors i les seves decisions, la seva autonomia i capacitat d'agència, així com la seva capacitat individual per afrontar adequadament les situacions de risc. En aquest sentit, caldrà reforçar la capacitat i la confiança de cada individu des d'una dimensió individual (adquisició de competències per resoldre problemàtiques personals) i col·lectiva (participar en accions comunitàries).
- **Intersectorialitat i transversalitat.** Les accions del Pla seran transversals i coordinades per tal de fomentar les sinergies entre totes les parts implicades en la tasca de prevenció. La intersectorialitat facilitarà la coordinació i participació de tots els agents clau i, per tant, permetrà construir i executar accions intersectorials que incorporin simultàniament diferents àmbits i nivells de l'Administració.

- **Formació, coneixement i innovació.** La formació constant és una eina bàsica a l'hora de treballar per prevenir els comportaments addictius. El Pla fomentarà l'augment del coneixement de la població general, especialment de la més vulnerable, davant les problemàtiques que poden derivar-se del desenvolupament de comportaments addictius. També assegurarà la qualificació professional de tots els i les agents claus que es troben implicats en la tasca preventiva i d'intervenció.
- **Qualitat basada en l'evidència i avaluació.** Totes les activitats incorporades al Pla hauran de respondre als estàndards bàsics d'eficàcia i eficiència, per una banda, i a l'evidència científica disponible gràcies als observatoris internacionals, nacionals i autonòmics, així com a altres guies i manuals de bones pràctiques, per altra. A més a més, totes les activitats seran avaluades periòdicament segons els indicadors especificats en cada cas per tal de poder certificar l'eficiència o no de la intervenció.
- **Operativitat, sostenibilitat i continuïtat.** Les línies estratègiques, objectius i activitats que es plantegen al Pla estan basats en les necessitats específiques de Terrassa, es troben adequades als recursos disponibles del municipi i són permanents en el temps: sistemàtiques, continuades i planificades. Tanmateix, el Pla de Terrassa no requereix noves inversions o recursos i, per tant, es pot mantenir al llarg del temps.

A més a més, el Pla de Terrassa s'alinea amb els següents objectius de l'Agenda 2030:



Figura 2. Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS).

Font: Objetivos de desarrollo sostenible, Naciones Unidas.

5. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA

El Pla Local d'Addiccions de Terrassa contempla la creació i/o la continuïtat dels següents òrgans polítics, organitzatius i tècnics, els quals han de vetllar per la planificació, execució, seguiment i avaluació dels objectius.

COMISSIÓ POLÍTICA

La Comissió Política es troba configurada pels responsables polítics del municipi de Terrassa, i és el màxim òrgan de decisió. Configuren la Comissió Política:

- Joan Salvador Fabregat — Educació i Patrimoni Cultural
- Laura Rivas Moreno — Salut
- Lluïsa Melgares Aguirre — Ciutadania i Polítiques de Gènere
- Maria Rosa Boladeras Domingo — Comunicació i Promoció cultural i Audiovisual
- Noel Duque Alarcón — Joventut i Serveis Socials
- Patrícia Reche Martínez – Policia Municipal
- Sarai Gascón Moreno — Esports

Les tasques de la Comissió Política són:

- Nomenar les persones responsables del grup motor de la comissió tècnica.
- Acordar els criteris i aspectes de cooperació anual.
- Aprovar el Pla de Treball Anual presentat per la Comissió Tècnica.
- Dotar de suport econòmic i tècnic al Pla Local d'Addiccions de Terrassa per a poder desenvolupar correctament les activitats consignades.
- Prioritzar les línies estratègiques del Pla.
- Realitzar un mínim d'una reunió plenària a l'any.

COMISSIÓ TÈCNICA

La Comissió Tècnica és l'òrgan de debat i participació de les activitats i objectius del Pla. L'objectiu d'aquesta comissió és assegurar que les finalitats i accions del Pla es troben coordinades entre si, evitant duplicitats administratives, i que són coherents amb les possibilitats del municipi. La Comissió està configurada per representants públics dels diferents àmbits afectats directament o indirectament pel Pla de drogues. En el cas de Terrassa, configuren la comissió tècnica:

- Albert Montcada – Cap de Servei i Comunitat
- Ana Martínez – Institut Mont Perdut
- Àngels de Antonio – Policia Municipal
- Carlos Ladera – Mossos d'Esquadra
- Carme Garcia – Escola Pia
- Elena Benito – Planificació àrea 4
- Elena Dinarès –Servei d'educació
- Ester Pérez – Associació ALBA
- Frances Sañé – Alcohòlics anònims
- Javier Roqueiro – Mossos d'Esquadra
- Joan Bruguera – COFB
- Jose I. Jiménez – Servei de Joventut
- Juan Carlos Martínez – Servei de Joventut
- Judith Redondo – Policia Municipal
- Laia Miralles – Consorci sanitari
- Laura Rivas – Regidoria de Salut
- Manuel Fuster – Patrimoni Cultural i Turisme
- Marc Pintor – Policia Municipal
- Maria García Escalbia – Serveis Socials
- Minerva Rojas – Servei de Polítiques de gènere
- Mireia Bigorra – Tècnica de Salut i Comunitat
- Montse Poll – Salut i Comunitat
- Nati Rubió – Policia Municipal
- Núria Aragay – Consorci sanitari
- Ouafa el Maddad – Servei de ciutadania i migracions
- Pep Pitart – Fundació ABD
- Silvia Berja – Promoció Cultural
- Sonia Cebrián – CAS
- Txus Tolosa – ASPCAT
- Xavier Dobón – CEVOT
- Xavier Falgar – Servei d'esport

Les tasques de la Comissió Tècnica són:

- Participar en l'elaboració del Pla per assegurar que la coordinació i coherència és efectiva durant el procés de diagnosi, descripció d'objectius, proposta d'activitats i definició del Pla de Treball Anual.
- Aplicar, quan pertorqui el seu àmbit, les activitats especificades al Pla.
- Elaborar un seguiment de les activitats dutes a terme en el marc del Pla.
- Presentar una valoració i avaluació anual, amb suggeriments i propostes de millora, que serveixin perquè el grup motor pugui preparar el pròxim Pla de Treball Anual i/o el pròxim Pla.
- Realitzar un mínim d'una reunió semestral en plenari, convocada pel Grup Motor..
- Realitzar el seguiment i avaluació del Pla a través del Quadre de Comandament, eina de registre que recull els indicadors dels objectius i accions realitzades, tant els indicadors descriptius com els de procés, així com el grau de resposta als objectius.

GRUP MOTOR

El Grup Motor del Pla està format per persones de l'administració local i entitats del municipi encarregades de treballar per a prevenir les drogodependències i els comportaments addictius al municipi. Actualment, el grup motor el configuren Alba, ABD, CAS de Mutua Terrassa i Alcohòlics Anònims juntament amb el servei de Salut i Comunitat. A més a més, dues tècniques de la Diputació de Barcelona realitzen tasques d'assessorament.

- Albert Moncada Ribera –Cap de Servei de Salut i Comunitat de l'Ajuntament de Terrassa
- Ester González - Tècnica Subsecció de Projectes i Programes. SPOTT. Diputació de Barcelona.
- Núria Garcia. – Tècnica de Subsecció de Projectes i Programes. SPOTT. Diputació de Barcelona.
- Ester Pérez – Directora d'Alba
- Francesc Señé – Alcohòlics anònims
- Mireia Bigorra – Tècnica de Salut i Comunitat de l'Ajuntament de Terrassa
- Pep Pitart – Fundació ABD
- Sonia Cebrián – Educadora social CAS

Les tasques del grup motor són:

- Presentar a la Comissió Tècnica les propostes d'elaboració del Pla i vetllar per a la seva aprovació.

- Fer el seguiment de les accions especificades al Pla, la seva avaluació i les propostes de millora.
- Elaborar un Pla de Treball Anual que serà presentat a les Comissions Tècnica i Política per a la seva aprovació.
- Presentar a la Comissió Tècnica i Política els resultats de l'avaluació del treball anual, a través de la memòria anual, on es recullin totes les accions realitzades durant el període indicat.
- Gestionar encàrrecs de la Comissió Política.
- Gestionar les relacions institucionals pertinents.

6. ÀMBITS D'ACTUACIÓ I NIVELLS DE PREVENCIÓ

L'objectiu de l'Estratègia nacional de prevenció és elaborar propostes d'acció preventives en els diversos àmbits d'intervenció prioritzats: el comunitari, l'educatiu, el familiar, el laboral, el del lleure, el dels mitjans de comunicació i el dels serveis de salut.

A l'hora de definir els àmbits d'actuació del Pla s'han contemplat quins espais tenen especial centralitat a l'hora de promoure o evitar els consums de substàncies i/o els usos problemàtics de pantalles. Amb aquesta concepció en ment, el Pla es divideix en **8 àmbits d'actuació i 5 nivells de prevenció i intervenció**.

6.1 ÀMBITS D'ACTUACIÓ

- **Àmbit educatiu.** Inclou totes aquelles activitats i intervencions destinades als centres escolars i educatius, tant aquells de titularitat pública com privada. No únicament inclou les activitats destinades a l'alumnat, sinó també a tots els i les professionals de l'àmbit educatiu.
- **Àmbit familiar.** Recull totes les intervencions dirigides a les famílies del municipi, amb especial atenció a pares, mares i tutors/es de persones menors d'edat.
- **Àmbit de l'oci i el lleure.** Totes aquelles intervencions dirigides a activitats del lleure, formal o informal, així com la programació juvenil o els locals d'oci nocturn.
- **Àmbit comunitari.** Intervencions destinades a espais i entitats d'abast comunitari, com ara clubs esportius, entitats culturals o associacions.
- **Àmbit de la salut.** Recull totes les accions destinades a serveis de la salut, des de farmàcies i centres d'atenció primària fins a hospitals o centres de salut mental.
- **Àmbit de difusió.** Inclou les accions planificades per a ser executada en l'àmbit de la comunicació, com ara la ràdio, la televisió o les xarxes socials.
- **Àmbit d'avaluació.** Accions destinades a assegurar el correcte seguiment i avaluació del Pla.
- **Àmbit de coordinació i gestió del pla.** Determina totes aquelles accions que tenen l'objectiu de mantenir la coordinació i gestió del Pla a curt, mitjà i llarg termini.

6.2 NIVELLS DE PREVENCIÓ

- **Prevenció universal.** Intervencions que s'adrecen a tota la població de forma general. Per exemple, una xerrada a un centre escolar.
- **Prevenció selectiva.** Intervencions dirigides a poblacions que presenten una major confluència de factors de risc i que, per tant, és més probable que pugui desenvolupar alguna mena d'addicció. Per exemple, un taller per a joves en situació de vulnerabilitat socioeconòmica.
- **Prevenció indicada.** Intervencions destinades a persones que presenten simptomatologia addictiva. Per exemple, un taller dirigit a adults dels quals es té constància que acudeixen regularment a cases d'apostes.
- **Prevenció ambiental.** Intervencions destinades a limitar les possibilitats d'incidir en comportaments addictius. Per exemple, una normativa que prohibeix la venda d'alcohol després de les 23:00.
- **Prevenció inespecífica.** Acció preventiva que cerca potenciar habilitats comunicatives psicològiques amb l'objectiu de dificultar l'accés a addiccions, o bé per fomentar-ne un ús responsable.

7. DIAGNOSI

7.1 METODOLOGIA DE LA DIAGNOSI

El Pla Local d'Addiccions de Terrassa neix de la necessitat d'articular estratègies preventives ajustades a la realitat del municipi. En aquest sentit, hem orientat el disseny metodològic a obtenir dades de qualitat que ens permetin avaluar les necessitats de la ciutadania en matèria de consums de substàncies i ús problemàtic de pantalles i ens doti d'una base empírica sobre la qual bastir un Pla ajustat a aquestes. Amb aquest objectiu hem emprat una metodologia mixta, combinant tècniques d'investigació social aplicada, tant quantitatives com qualitatives. Les tècniques quantitatives ens han permès la recollida de dades empíriques i aptes per a ser tractades, comparades i analitzades estadísticament, mentre que les tècniques qualitatives ens han permès recollir dades sobre qüestions no quantificables i assolir un coneixement profund sobre aquestes.

Tècniques quantitatives

Enquestes i estudis estatals, autonòmics i municipals

- Dades estatals: Plan Nacional sobre Drogas, ESTUDES (2023) i EDADES (2022)
- Dades autonòmiques: Enquesta de Salut de Catalunya, ESCA (2022).
- Dades municipals: Estudi EMCSAT, (2024).

Tècniques qualitatives

Entrevistes a agents clau

L'elaboració del Pla Local d'Addiccions de Terrassa ha vetllat per garantir una mirada transversal davant del fenomen estudiat nodrint-se de totes aquelles persones que per l'àmbit en el qual pertanyen, dintre del municipi de Terrassa, han pogut aportar informació de rigor fruit de la seva experiència tant directe com indirecte amb el fenomen de les addiccions. S'han realitzat un total de 21 entrevistes semiestructurades per tal de recopilar coneixements, experiències i percepcions sobre la matèria. Els agents clau formen part dels àmbits següents:

- Professionals de la salut
- Professionals de l'àmbit educatiu
- Recursos socioculturals
- Recursos d'atenció a la infància i a l'adolescència
- Serveis jurídics
- Gent gran
- Cossos de seguretat
- Recursos d'atenció a la diversitat intel·lectual
- Recursos especialitzats en addiccions

Grups de discussió

El principal objectiu que hem perseguit amb aquesta tècnica ha estat captar la cosmovisió dels diferents col·lectius estudiats, és a dir, el conjunt d'opinions i creences que conformen l'imaginari col·lectiu que les persones participants tenen del fenomen de les addiccions. L'elecció dels tres grups respon a la necessitat d'obtenció d'un coneixement profund i detallat de la percepció d'aquests col·lectius sobre les realitats que estudiem i les necessitats que per ells se'n deriven. La decisió de realitzar dos grups de joves respon a la necessitat d'aïllar els discursos femenins i captar-los sense la influència dels masculins, permetent-nos analitzar els resultats amb perspectiva de gènere. En el cas de la creació del grup de persones adultes, ens permet tenir, també, una perspectiva intergeneracional. Els tres grups, aleshores, han estat els següents:

- Grup d'adults
- Grup femení de joves
- Grup masculí de joves

Necessitats detectades

ÀMBIT EDUCATIU

- Potenciar la formació al professorat en relació amb el consum i ús problemàtic de substàncies i pantalles.
- Dissenyar eines i models de formació efectiva i participativa dirigida a l'alumnat.
- Protocol·litzar directrius clares per al professorat davant l'ús problemàtic de pantalles.
- Continuar impulsant l'accés a professionals de la salut a les escoles.

ÀMBIT FAMILIAR

- Manca de formació a les famílies sobre les addiccions i riscos associats de substàncies i pantalles.
- Manca de coneixement per part de famílies en situacions de vulnerabilització i precarització dels recursos públics d'orientació, suport i derivació.

ÀMBIT D'OCI I LLEURE

- Definir protocols de prevenció, detecció i actuació davant del consum i ús problemàtic de substàncies i pantalles.
- Potenciar la formació als professionals de l'oci nocturn per actuar davant del consum problemàtic de substàncies i els riscos associats que se'n deriven.
- Garantir activitats públiques i accessibles per a tothom.

- Potenciar formació als professionals de l'oci diürn per poder minimitzar, prevenir i actuar, davant de les problemàtiques associades al consum de substàncies.
- Manca de seguretat en l'oci nocturn.

ÀMBIT COMUNITARI

- Impulsar intervencions comunitàries i col·lectives davant de perfils consumidors.
- Manca de referents positius dels països d'origen de les persones migrades.
- Actualitzar i dotar d'abast la formació en addiccions en l'àmbit comunitari.
- Potenciar la formació de personal dels cossos de seguretat per tal que puguin fer prevenció o formació.
- Necessitat de millorar la comunicació entre agents clau.
- Necessitat d'incrementar recursos humans i econòmics per a la realització d'activitats i programes de reducció de danys i prevenció indicada.

ÀMBIT DE SALUT

- Medicalització habitual de la població en la seva vida quotidiana.
- Continuar impulsant els espais per a treballar la salut emocional a les aules.
- Necessitat de millorar i protocol·litzar els sistemes de coordinació entre recursos existents.
- Potenciar la formació en relació amb el consum i ús problemàtic de substàncies.
- Necessitat d'incrementar recursos humans i econòmics per a la realització d'activitats i programes de reducció de danys i prevenció indicada.

ÀMBIT DE DIFUSIÓ

- Necessitat d'augmentar la sensibilització del consum i riscos associats de drogues i ús de pantalles.
- Manca de difusió o de rebuda de les activitats i serveis que s'ofereixen al municipi.

ÀMBIT D'AVALUACIÓ

- Establir controls d'avaluació de les accions realitzades.

ÀMBIT DE COORDINACIÓ I GESTIÓ

- Millorar i facilitar la coordinació dels agents clau del territori.

7.2 DOCUMENT COMPLET DE LA DIAGNOSI

Per tal de distribuir la informació de manera més precisa, s'ha decidit dividir el Pla Local d'Addiccions de Terrassa en dos documents. El diagnòstic complet emprat per elaborar el present Pla, es pot consultar en el document que rep el nom de: «Diagnòstic Pla Local d'Addiccions de Terrassa 2025-2028».

8. OBJECTIUS DEL PLA

8.1 OBJECTIU GENERAL

Dotar la població de Terrassa, tant les persones joves com les adultes, així com totes aquelles persones implicades en les tasques de prevenció i intervenció davant els consums de substàncies i usos problemàtics de pantalles, d'eines, habilitats i serveis que serveixin per prevenir i minimitzar les addiccions, reduir els danys associats i promoure els usos saludables de pantalles.

8.2 OBJECTIUS ESPECÍFICS

A continuació es presenta la taula amb tots els objectius de la diagnosi indistintament del seu grau de prioritització i temporalització. Encara que més endavant s'especificaran aquells objectius amb una temporalització quadriennal, en la taula següent es mostren, marcats amb vermell fosc, els codis dels objectius referents al primer any. Els objectius emplenats amb color, no fan referència a cap temporalització, és un recurs per facilitar la lectura.

Codi objectiu	Objectiu
Àmbit Educatiu	
1.1	Impulsar la prevenció inespecífica als centres d'educació primària i secundària garantint el treball emocional i l'accés a serveis de salut o serveis especialitzats per a l'alumnat.
1.2	Impulsar la formació en prevenció i gestió del personal docent en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de substàncies i pantalles.
1.3	Oferir programes atractius i avaluats de prevenció universal a les aules en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de pantalles adaptades a la realitat de la població escolar del municipi.
1.4	Oferir programes atractius i avaluats de prevenció universal a les aules en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de substàncies adaptades a la realitat de la població escolar del municipi.
Àmbit Familiar	

2.1	Impulsar i visibilitzar la informació sobre recursos públics d'orientació, suport i derivació per a famílies.
2.2	Fomentar la formació i adquisició d'eines de gestió emocional davant de l'ús problemàtic de pantalles i riscos associats per a famílies.
2.3	Fomentar la formació i adquisició d'eines de gestió emocional en l'àmbit de les addiccions de substàncies per a famílies.
Àmbit Oci i Lleure	
3.1	Garantir la participació i l'adherència d'infants i joves de 10 a 18 anys a activitats esportives i culturals, especialment en els col·lectius més vulnerables.
3.2	Treballar la reducció de riscos en espais d'oci nocturn potenciant oci i lleure alternatiu.
3.3	Potenciar la participació i l'adherència de la població juvenil als recursos comunitaris, com ara els espais joves, especialment en els col·lectius més vulnerables.
3.4	Impulsar la formació del personal i entitats d'oci diürn per tal de minimitzar, prevenir i actuar, davant de les problemàtiques associades al consum de substàncies.
Àmbit Comunitari	
4.1	Implementar estratègies de prevenció indicada destinada a persones adultes consumidores.
4.2	Incrementar el disseny, creació i difusió de campanyes informatives per tal d'afavorir la sensibilització en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de pantalles.
4.3	Implementar estratègies de prevenció indicada destinada a joves que consumeixen substàncies de forma reiterada al carrer potenciant mesures de mediació comunitària no punitives.
4.4	Incrementar el disseny, creació i difusió de campanyes informatives per tal d'afavorir la sensibilització en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de substàncies.
4.5	Potenciar accions de prevenció selectiva per tal de garantir una detecció precoç i captació proactiva.
4.6	Impulsar la formació de professionals referents des d'una perspectiva de gènere i transcultural per tal de minimitzar, prevenir i actuar, davant dels riscos associats a l'ús problemàtic de pantalles i de xarxes socials.
4.7	Millorar la coordinació, detecció i derivació de casos del municipi a partir del treball en xarxa.
Àmbit Salut	
5.1	Donar suport en l'àmbit de la prevenció inespecífica a les aules.
5.2	Fomentar intervencions dedicades a la prevenció inespecífica.

5.3	Impulsar la coordinació en xarxa per tal d'afavorir l'acompanyament de persones usuàries dintre dels recursos existents.
5.4	Garantir la continuïtat de programes i recursos destinats a la reducció de danys.
Àmbit Difusió	
6.1	Augmentar la difusió i/o replantejar-ne els canals de difusió dels tallers i sessions preventives dels diferents àmbits per tal de garantir que la ciutadania estigui informada dels serveis i activitats que s'ofereixen al municipi.
Àmbit Avaluació	
7.1	Planificar una avaluació de cada una de les diferents accions realitzades amb reunions periòdiques.
Àmbit Coordinació i Gestió del Pla	
8.1	Garantir la coordinació transversal entre els agents claus del territori.

9. PLA D'ACCIÓ 2025 – 2028

A la taula següent, es pot observar el pla d'acció de manera quadriennal. Aquesta quadrícula mostra els objectius plantejats amb la seva prioritització i la temporalitat de la seva aplicació pels 4 anys que dura el Pla. La prioritització d'aquests objectius ha estat minuciosa i debatuda amb totes les persones membre tant del Grup Motor com de la Comissió Tècnica.

Àmbit	Codi	Objectiu	TEMPORALITZACIÓ			
			2025	2026	2027	2028
EDUCATIU	1.1	Impulsar la prevenció inespecífica als centres d'educació primària i secundària garantint el treball emocional i l'accés a serveis de salut o serveis especialitzats per a l'alumnat.				
	1.2	Impulsar la formació en prevenció i gestió del personal docent en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de substàncies i pantalles.				
	1.3	Oferir programes atractius i avaluats de prevenció universal a les aules en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de pantalles adaptades a la realitat de la població escolar del municipi.				
	1.4	Oferir programes atractius i avaluats de prevenció universal a les aules en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de substàncies adaptades a la realitat de la població escolar del municipi.				
FAMILIAR	2.1	Impulsar i visibilitzar la informació sobre recursos públics d'orientació, suport i derivació per a famílies.				
	2.2	Fomentar la formació i adquisició d'eines de gestió emocional davant de l'ús problemàtic de pantalles i riscos associats per a famílies.				
	2.3	Fomentar la formació i adquisició d'eines de gestió emocional en l'àmbit de les addiccions de substàncies per a famílies.				
OCI I LLEURE	3.1	Garantir la participació i l'adherència d'infants i joves de 10 a 18 anys a activitats esportives i culturals, especialment en els col·lectius més vulnerables.				
	3.2	Treballar la reducció de riscos en espais d'oci nocturn potenciant oci i lleure alternatiu.				

	3.3	Potenciar la participació i l'adherència de la població juvenil als recursos comunitaris, com ara els espais joves, especialment en els col·lectius més vulnerables.				
	3.4	Impulsar la formació del personal i entitats d'oci diürn per tal de minimitzar, prevenir i actuar, davant de les problemàtiques associades al consum de substàncies.				
COMUNITARI	4.1	Implementar estratègies de prevenció indicada destinada a persones adultes consumidores.				
	4.2	Incrementar el disseny, creació i difusió de campanyes informatives per tal d'afavorir la sensibilització en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de pantalles.				
	4.3	Implementar estratègies de prevenció indicada destinada a joves que consumeixen substàncies de forma reiterada al carrer potenciant mesures de mediació comunitària no punitives.				
	4.4	Incrementar el disseny, creació i difusió de campanyes informatives per tal d'afavorir la sensibilització en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de substàncies.				
	4.5	Potenciar accions de prevenció selectiva per tal de garantir una detecció precoç i captació proactiva.				
	4.6	Impulsar la formació de professionals referents des d'una perspectiva de gènere i transcultural per tal de minimitzar, prevenir i actuar, davant dels riscos associats a l'ús problemàtic de pantalles i de xarxes socials.				
	4.7	Millorar la coordinació, detecció i derivació de casos del municipi a partir del treball en xarxa.				
SALUT	5.1	Donar suport en l'àmbit de la prevenció inespecífica a les aules.				
	5.2	Fomentar intervencions dedicades a la prevenció inespecífica.				
	5.3	Impulsar la coordinació en xarxa per tal d'afavorir l'acompanyament de persones usuàries dintre dels recursos existents.				
	5.4	Garantir la continuïtat de programes i recursos destinats a la reducció de danys.				

MITJANS DE COMUNICACI	6.1	Augmentar la difusió i/o replantejar-ne els canals de difusió dels tallers i sessions preventives dels diferents àmbits per tal de garantir que la ciutadania estigui informada dels serveis i activitats que s'ofereixen al municipi.				
AVALUACIÓ	7.1	Planificar una avaluació de cada una de les diferents accions realitzades amb reunions periòdiques.				
COORDINACIÓ I GESTIÓ	8.1	Garantir la coordinació transversal entre els agents claus del territori.				

10. PLA DE TREBALL 2024 – 2025

A la taula mostrada a continuació, s'especifiquen els codis dels objectius que estan prioritzats pel primer any, així com totes les accions corresponents amb el seu codi respectiu segons àmbit. La redacció de les accions, ha estat subjecte a un procés de debat minuciós i participatiu per part de totes les persones presents al Grup Motor i la Comissió Tècnica. La informació presentada en la temporalització, mostra la temporalitat en què aquestes accions s'haurien de dur a terme, en alguns casos, no implica que l'acció s'hagi d'efectuar durant tots els mesos indicats, sinó que aquesta s'ha de realitzar dintre dels mesos seleccionats. Finalment, cal aclarir que l'emplenament amb color de les columnes «Codi Objectiu», «Codi Acció» i «Acció», és un recurs utilitzat, únicament, per facilitar la lectura.

				TEMPORALITZACIÓ											
	Codi Objectiu	Codi Acció	Acció	GN	FB	MÇ	AB	MG	JN	JL	AG	ST	OC	NV	DS
EDUCATIU	1.1	E1	Implementació dels programes existents de promoció del benestar emocional en els centres educatius de primària i secundària de la ciutat en coordinació amb professionals de l'àmbit educatiu, sanitari i comunitari.												
FAMILIAR	2.1	F1	Desenvolupar campanyes de sensibilització dirigides a la comunitat per tal de garantir que la població estigui informada dels recursos, activitats i programes existents.												
OCI I LLEURE	3.1	O1	Fer un qüestionari d'avaluació de necessitats sobre els interessos i les inquietuds d'infants i joves per tal de poder oferir activitats alineades amb les seves demandes.												
		O2	Dissenyar activitats socioculturals i esportives per a persones joves en espais públics garantint-ne l'accés i la participació.												
		O3	Implicar a les entitats esportives i culturals de Terrassa així com el CEVOT en la promoció d'activitats dirigides a col·lectius joves vulnerables.												

COMUNITARI	4.1	C1	Assegurar la continuïtat dels programes existents com poden ser: Atencions Breus, Atenció a la Sobredosi, Cafè Calor, Unitat de Crisi, programes FUA, Centre de Dia.															
	4.2	C2	Producció de material i campanyes de sensibilització per afavorir el coneixement en relació amb les addiccions i riscos associats de pantalles a través de mitjans de comunicació o a l'espai públic.															
SALUT	5.1	S1	Impulsar la implementació de tallers de prevenció universal i inespecífica a les aules per tractar temes de benestar emocional i gestió de les emocions potenciant una figura referent al centre.															
	5.2	S2	Garantir l'accés de persones adultes a tallers i sessions de gestió i benestar emocional.															
		S3	Donar a conèixer els serveis existents que propiciï la conversa i la generació de relacions de confiança i empoderament, com poden ser la REBEC.															
MITJANS DE COMUNICACIÓ	6.1	D1	Creació d'una Comissió de Treball encarregada d'elaborar el disseny i planificació de l'estratègia de difusió i comunicació															
		D2	Elaboració i/o difusió en tots els àmbits municipals de les accions executades del Pla.															
		D3	Coordinació amb els mitjans de comunicació per donar visibilitat i difusió a les activitats que es duen a terme en el marc del Pla.															
AVALUACIÓ	7.1	A1	Elaboració d'un programa de recollida d'indicadors segregats, de monitoratge i seguiment.															
		A2	Contemplar l'elaboració d'una avaluació de procés d'aquelles accions que per la seva naturalesa o requereixin.															
COORDINACIÓ I GESTIÓ	8.1	G1	Realitzar 10 reunions anuals del Grup Motor del Pla.															
		G2	Realitzar 1 reunió anual de la comissió tècnica del Pla.															
		G3	Realitzar 1 reunió anual entre el Grup Motor i la Comissió Política															

11. QUADRE RESUM DE LES ACCIONS A QUATRE ANYS

A continuació es presenta la taula resum amb els codis dels objectius, les seves accions i els indicadors, població destinatària, temporalització i instruments d'avaluació dels 4 anys d'implementació del Pla. Els codis dels objectius marcats en vermell fosc són els objectius prioritzats pel primer any, i consegüentment, també les seves accions. Totes aquelles files emplenades amb color – a excepció del «Codi objectiu» – tenen per única finalitat facilitar la lectura.

És de gran importància destacar, que tots aquells indicadors que es recullen en el si de les accions d'aquest Pla, han d'estar segregats per gènere i edat, garantint així un procés avaluatiu eficaç i de qualitat.

Codi objectiu	Codi acció	Acció	Indicadors	Població destinatària	Temporalització	Instruments d'avaluació
Àmbit Educatiu						
1.1	E1	Implementació dels programes existents de promoció del benestar emocional en els centres educatius de primària i secundària de la ciutat en coordinació amb professionals de l'àmbit educatiu, sanitari i comunitari.	Nombre de reunions de coordinació. Nombre d'activitats facilitades i centres escolars que han participat. Grau de satisfacció i valoració de l'alumnat en relació amb l'activitat. Grau de satisfacció i valoració del professorat en relació amb l'activitat. Grau de satisfacció i valoració dels equips professionals.	Població infantojuvenil	Curt termini (1r any)	Enquestes de valoració per part de l'alumnat. Enquestes de valoració dels equips docents sobre les activitats i valoració qualitativa. Enquestes de valoració dels equips professionals sobre les activitats i valoració qualitativa.
1.2	E2	Analitzar programes de formació destinats als equips docents per a la prevenció d'addiccions a substàncies.	Nre. de programes analitzats. Nre. d'hores invertides.	Personal docent	Mitjà termini (2n-3r any)	Enquestes de valoració dels equips docents sobre la formació i valoració qualitativa
	E3	Implementar el programa de formació i assessorament sobre el consum de drogues i addiccions a substàncies destinat al personal docent.	Nombre d'activitats realitzades, per tipologia i curs d'implementació. Nombre de docents participants en cada activitat. Grau de satisfacció i valoració del professorat en relació amb l'activitat. Valoració qualitativa al tancament del curs escolar.	Personal docent	Mitjà termini (2n-3r any)	
1.3	E4	Analitzar activitats i tallers de prevenció universal en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de pantalles.	Nre. de tallers i activitats analitzades. Nre. d'hores invertides.	Població infantojuvenil	Mitjà termini (2n-3r any)	Memòria anual. Enquestes de valoració per part de l'alumnat.

	E5	Adaptació i actualització dels programes de prevenció universal en l'àmbit de les addiccions i riscos associats de pantalles adaptades a la realitat de la població escolar del municipi.	Nre. d'activitats realitzades, per tipologia i curs d'implementació. Nre. de persones assistents a les sessions, per activitat. Grau de satisfacció i valoració de les famílies en relació amb l'activitat. Valoració qualitativa al tancament del curs escolar per part dels equips professionals. Disposar d'activitats universals revisades i millorades.	Població infantojuvenil	Mitjà termini (2n-3r any)	Enquestes de valoració dels equips docents sobre les activitats i valoració qualitativa. Enquestes de valoració dels equips professionals sobre les activitats i valoració qualitativa.
1.4	E6	Analitzar activitats i tallers de prevenció universal d'addiccions i riscos associats de substàncies.	Nre. de tallers i activitats analitzades. Nre. d'hores invertides.	Població infantojuvenil	Llarg termini (3r-4t any)	Memòria anual. Enquestes de valoració per part de l'alumnat.
	E7	Adaptació i actualització dels programes de prevenció universal d'addiccions i riscos associats de substàncies adaptades a la realitat de la població escolar del municipi.	Nre. d'activitats realitzades, per tipologia i curs d'implementació. Nre. de persones assistents a les sessions, per activitat. Grau de satisfacció i valoració de les famílies en relació amb l'activitat. Valoració qualitativa al tancament del curs escolar per part dels equips professionals. Disposar d'activitats universals revisades i millorades.	Població infantojuvenil	Llarg termini (3r-4t any)	Enquestes de valoració dels equips docents sobre les activitats i valoració qualitativa. Enquestes de valoració dels equips professionals sobre les activitats i valoració qualitativa.
Àmbit Familiar						
2.1	F1	Desenvolupar campanyes de sensibilització dirigides a la comunitat per tal de garantir que la població estigui informada dels recursos, activitats i programes existents.	Espais (físics i/o virtuals) on és present la informació sobre recursos públics d'orientació, suport i derivació per a famílies que s'ofereixen. Nombre de campanyes realitzades. Impacte i <i>engagement</i> de les campanyes realitzades.	Famílies	Curt termini (1r any)	Memòria anual. Materials creats i difosos.
2.2	F2	Establir un equip de treball encarregat de definir estratègies per garantir la implicació i participació de les famílies en els tallers de formació oferits.	Constitució de l'equip de treball. Nre. de reunions de l'equip de treball. Nre. de persones implicades i perfil. Nre. d'estratègies o metodologies definides pel grup de treball.	Famílies	Mitjà termini (2n-3r any)	Memòria anual. Enquestes de valoració per part de les persones participants, de les famílies i

	F3	Implementar el programa de formació i adquisició d'eines de gestió emocional davant de l'ús problemàtic de pantalles i riscos associats dirigit a famílies.	Nombre d'activitats realitzades, per tipologia i curs d'implementació. Nombre de famílies participants en el programa. Grau de satisfacció i valoració de les famílies en relació amb el programa. Grau de satisfacció de les persones professionals encarregades de la implementació del programa.	Famílies	Mitjà termini (2n-3r any)	dels equips professionals sobre les activitats.
2.3	F4	Establir un equip de treball encarregat de definir estratègies per garantir la implicació i participació de les famílies en els tallers de formació oferits.	Constitució de l'equip de treball. Nre. de reunions de l'equip de treball. Nre. de persones implicades i perfil. Nre. d'estratègies o metodologies definides pel grup de treball.	Famílies	Llarg termini (3r-4t any)	Memòria anual. Enquestes de valoració per part de les persones participants, de les famílies i dels equips professionals sobre les activitats.
	F5	Implementar el programa de formació i adquisició d'eines de gestió emocional en l'àmbit de les addiccions de substàncies dirigit a famílies.	Nombre d'activitats realitzades, per tipologia i curs d'implementació. Nombre de famílies participants en el programa. Grau de satisfacció i valoració de les famílies en relació amb el programa. Grau de satisfacció de les persones professionals encarregades de la implementació del programa.	Famílies	Llarg termini (3r-4t any)	
Àmbit Oci i Lleure						
3.1	O1	Fer un qüestionari d'avaluació de necessitats sobre els interessos i les inquietuds d'infants i joves per tal de poder oferir activitats alineades amb les seves demandes.	Qüestionari d'avaluació de necessitats efectuat (si/no).	Població infantojuvenil	Curt termini (1r any)	Informe de l'avaluació de necessitats. Enquestes de valoració per part de les persones participants sobre les activitats realitzades.
	O2	Dissenyar activitats socioculturals i esportives per a persones joves en espais públics garantint-ne l'accés i la participació.	Nre. i tipus de projectes realitzats. Grau de satisfacció i valoració de les persones joves. Grau de satisfacció i valoració dels equips professionals.	Població infantojuvenil	Curt termini (1r any)	
	O3	Implicar a les entitats esportives i culturals de Terrassa així com el CEVOT en la promoció d'activitats dirigides a col·lectius joves vulnerables.	Nombre d'entitats associades a l'activitat. Conveni de les entitats implicades a les activitats.	Població infantojuvenil	Curt termini (1r any)	
3.2	O4	Disseny i implementació d'intervencions de reducció de riscos en contextos públics adreçades a disminuir les problemàtiques associades al consum de substàncies, mitjançant tasques de cerca activa i intervencions selectives i indicades.	Nre. i tipus d'intervencions de medi obert, segregades per edat i sexe. Nre. i perfil de les persones professionals de les intervencions. Nre. de material de reducció de danys repartit. Valoració dels equips professionals.	Totalitat de la població	Mitjà termini (2n-3r any)	Memòria anual. Registre de les intervencions en medi obert.

	O5	Seguir amb la implementació del programa “OH sí!” d'oci alternatiu a l'oci de consum.	Nombre d'activitats realitzades. Nombre persones participants en cada activitat. Grau de satisfacció i valoració de la població en relació amb l'activitat.	Totalitat de la població	Mitjà termini (2n-3r any)	
3.3	O6	Fer un qüestionari d'avaluació de necessitats sobre els interessos i les inquietuds de la població juvenil per tal d'oferir activitats d'interès.	Qüestionari d'avaluació de necessitats efectuat (sí/no).	Població juvenil	Mitjà termini (2n-3r any)	Memòria anual. Informe de l'avaluació de necessitats.
	O7	Informar a partir de canals que arribin a la població juvenil sobre els serveis i recursos públics que s'ofereixen al municipi.	Disposar d'una estratègia de comunicació coordinada amb les àrees responsables i implicades. Nre. i tipus de material de difusió elaborat / distribuït. Avaluació sobre com han funcionat els canals de difusió i a les persones que ha arribat la comunicació.	Població juvenil	Mitjà termini (2n-3r any)	
3.4	O8	Analitzar programes de formació destinats al personal i entitats d'oci diürn per a la prevenció i actuació davant de les problemàtiques associades al consum de substàncies.	Nre. de programes analitzats. Nre. d'hores invertides.	Professionals i entitats de l'oci diürn	Llarg termini (3r-4t any)	Enquestes de valoració per part de les persones participants sobre les formacions i assessories.
	O9	Implementar el programa de formació i assessorament sobre prevenció i actuació davant de les problemàtiques associades al consum de substàncies.	Nombre d'activitats realitzades. Nombre de professionals i/o entitats participants en cada activitat. Grau de satisfacció i valoració dels professionals i/o entitats en relació amb l'activitat.	Professionals i entitats de l'oci diürn	Llarg termini (3r-4t any)	
Àmbit Comunitari						
4.1	C1	Assegurar la continuïtat dels programes existents com poden ser: Atencions Breus, Atenció a la Sobredosi, Cafè Calor, Unitat de Crisi, programes FUA, Centre de Dia.	Nombre de sessions realitzades. Nombre de persones/famílies ateses. Avaluació dels programes oferits.	Població adulta consumidora	Curt termini (1r any)	Memòria anual.
4.2	C2	Producció de material i campanyes de sensibilització per afavorir el coneixement en relació amb les addiccions i riscos associats de pantalles a través de mitjans de comunicació o a l'espai públic.	Espais (físics i/o virtuals) on són presents els materials o les campanyes de sensibilització. Nombre de campanyes realitzades. Impacte i <i>engagement</i> de les campanyes realitzades.	Totalitat de la població	Curt termini (1r any)	Memòria anual.
4.3	C3	Treballar pel manteniment dels equips i professionals de carrer com poden ser l'EPAC, educadors/es, etc. per tal de dur a termes una avaluació de necessitats per tal de detectar	Qüestionari de necessitats efectuat (sí/no). Nombre de persones informades. Nombre de persones que han accedit	Població juvenil	Mitjà termini (2n-3r any)	Informe de l'avaluació de necessitats. Memòria anual. Enquestes de valoració per

		interessos i motivacions així com informar sobre els recursos, activitats socioculturals i programes de prevenció indicada existents al municipi.	als serveis, programes i activitats a partir de l'equip.			part de les persones participants, de les famílies i dels equips professionals sobre les activitats.
	C4	Activar protocols de prevenció sobre drogues–ASA (alternativa a la sanció administrativa)	Nombre de casos detectats. Alternatives sancionadores que s'ofereixen. Adherència a les alternatives administratives.	Població juvenil	Mitjà termini (2n-3r any)	
4.4	C5	Producció de material i campanyes de sensibilització per afavorir el coneixement en relació amb les addiccions i riscos associats de substàncies a través de mitjans de comunicació o a l'espai públic.	Espais (físics i/o virtuals) on són presents els materials o les campanyes de sensibilització. Nombre de campanyes realitzades. Impacte i <i>engagement</i> de les campanyes realitzades.	Totalitat de la població	Mitjà termini (2n-3r any)	Memòria anual.
4.5	C6	Assegurar la continuïtat dels programes existents.	Nombre de programes realitzats. Nombre de persones participants. Grau de satisfacció de les persones usuàries. Avaluació dels programes oferits.	Totalitat de la població	Llarg termini (3r-4t any)	Memòria anual.
4.6	C7	Implementar programes de formació i assessorament a persones referents que proporcionen tant Diputació de Barcelona, «Capacitació tècnica a professionals de l'ús problemàtic de pantalles», com l'Associació Alba.	Nombre d'activitats realitzades. Nombre de persones participants en cada activitat. Grau de satisfacció i valoració del professorat en relació amb l'activitat. Grau de satisfacció de les persones assistents.	Professionals referents	Llarg termini (3r-4t any)	Memòria anual. Enquestes de valoració per part de les persones participants en la formació.
4.7	C8	Elaborar un protocol comunitari de detecció i derivació de casos de consum de substàncies i ús de pantalles amb el suport de la Diputació de Barcelona.	Nº de reunions per a l'elaboració del protocol. Programació de les accions. Nº de persones participants. Nº de casos detectats de pantalles i de substàncies. Nº de casos derivats/acompanyats de pantalles i de substàncies.	Totalitat de la població	Llarg termini (3r-4t any)	Memòria anual. Enquestes de valoració d'aplicació del protocol
Àmbit Salut						
5.1	S1	Impulsar la implementació de tallers de prevenció universal i inespecífica a les aules per tractar temes de benestar emocional i gestió de les emocions potenciant una figura referent al centre.	Nombre de tallers fets. Nombre d'alumnes assistents. Valoració dels tallers per part de l'alumnat. Valoració dels tallers per part del professorat. Valoració dels tallers per part de la figura referent.	Població infantojuvenil	Curt termini (1r any)	Memòria anual. Enquestes de valoració dels espais i tallers realitzats per part de l'alumnat, professorat figura referent.

5.2	S2	Garantir l'accés de persones adultes a tallers i sessions de gestió i benestar emocional.	Nombre de tallers realitzats. Nombre de persones assistents. Valoració dels tallers per part de les persones assistents.	Totalitat de la població	Curt termini (1r any)	Memòria anual. Enquestes de valoració dels espais i tallers realitzats per part de les persones usuàries.
	S3	Donar a conèixer els serveis existents que propiciï la conversa i la generació de relacions de confiança i empoderament, com poden ser la REBEC.	Nombre de persones que han utilitzat els serveis. Valoració dels serveis per part de les persones assistents. Valoració dels serveis per part dels/les professionals.	Població infantojuvenil	Curt termini (1r any)	
5.3	S4	Garantir un protocol de derivació i acompanyament que faciliti l'adherència i seguiment de les persones usuàries dintre la xarxa de serveis.	Nº de reunions per a l'elaboració del protocol. Programació de les accions. Nº de persones participants. Nº de casos detectats. Nº de casos derivats/acompanyats.	Totalitat de la població en tractament	Mitjà termini (2n-3r any)	Memòria anual.
5.4	S5	Manteniment i coordinació del Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX), RECOGETE i Cafè Calor així com altres programes actualment en funcionament .	Nombre total de kits per servei. Nombre de kits distribuïts. Percentatge anual de retorn de kits. Nombre de xeringues recollides a la via pública. Nombre de programes realitzats. Nombre de persones participants en els programes. Grau de satisfacció part de les persones assistents. Grau de satisfacció part dels equips professionals que apliquen els programes. Avaluació dels programes oferits.	Totalitat de la població consumidora	Mitjà termini (2n-3r any)	Memòria anual.
	S6	Garantir l'enfocament de la reducció de danys en recursos i serveis del municipi que hi poden tenir vinculació i que actualment estan en funcionament com pot ser l'Alberg nocturn.	Nº de casos detectats. Nº de casos derivats.	Totalitat de la població consumidora	Mitjà termini (2n-3r any)	
Àmbit Difusió						
6.1	D1	Creació d'una Comissió de Treball encarregada d'elaborar el disseny i planificació de l'estratègia de difusió i comunicació	Disposar d'una estratègia de comunicació coordinada amb les àrees responsables i implicades.	Totalitat de la població	Llarga durada (Quadriennal)	Nº de reunions de la Comissió de Treball. Memòria anual.
	D2	Elaboració i/o difusió en tots els àmbits municipals de les accions executades del Pla.	Nre. i tipus de material de difusió elaborat / distribuït.	Totalitat de la població	Llarga durada (Quadriennal)	Registre dels impactes de difusió en els diferents canals.

	D3	Coordinació amb els mitjans de comunicació per donar visibilitat i difusió a les activitats que es duen a terme en el marc del Pla.	Persones potencials a les quals els hi ha arribat la difusió. Presència de material informatiu sobre el pla en diferents espais i/o equipaments municipals (centres educatius, CAP, Centres Cívics, Espais Joves...).	Totalitat de la població	Llarga durada (Quadriennal)	
Àmbit Avaluació						
7.1	A1	Elaboració d'un programa de recollida d'indicadors segregats, de monitoratge i seguiment.	Nre. d'indicadors disposats.	Personal tècnic encarregat de l'avaluació de Pla	Llarga durada (Quadriennal)	Memòria anual.
	A2	Contemplar l'elaboració d'una avaluació de procés d'aquelles accions que per la seva naturalesa o requereixin.	Nombre d'indicadors disposats.	Personal tècnic encarregat de l'avaluació de Pla	Llarga durada (Quadriennal)	
Àmbit Coordinació i Gestió del Pla						
8.1	G1	Realitzar 10 reunions anuals del Grup Motor del Pla.	Nre. de reunions realitzades. Nre. i perfil de les persones vinculades	Personal tècnic encarregat de la coordinació i gestió del Pla	Llarga durada (Quadriennal)	Actes de constitució del grup motor, comissions i consell polític. Plans d'actuació anuals.
	G2	Realitzar 1 reunió anual de la comissió tècnica del Pla.	Nre. de reunions de la comissió tècnica. Nre. i perfil de les persones vinculades. Informes d'avaluació anual del pla.	Personal tècnic encarregat de la coordinació i gestió del Pla	Llarga durada (Quadriennal)	
	G3	Realitzar 1 reunió anual entre el Grup Motor i la Comissió Política	Nre. de reunions. Nre. i perfil de les persones assistents.	Personal tècnic encarregat de la coordinació i gestió del Pla	Llarga durada (Quadriennal)	

12. SEGUIMENT I AVALUACIÓ

Tal com es detalla a la Guia Pràctica d'Avaluació dels Plans Locals de Prevenció d'Addiccions (2023) l'avaluació és l'única estratègia per acreditar que l'activitat preventiva s'està duent a terme de manera correcta. És per això, amb la intenció de garantir una bona avaluació i seguiment del Pla Local d'Addiccions de Terrassa es presenta, a continuació i en termes generals, les fases d'avaluació que aquest ha de contenir així com els mecanismes de seguiment que es poden emprar per garantir, en la mesura del possible, l'aplicació eficaç i vetllar per l'objectiu general de: «Dotar la població de Terrassa, tant les persones joves com les adultes, així com totes aquelles persones implicades en les tasques de prevenció i intervenció davant els consums de substàncies i usos problemàtics de pantalles, d'eines, habilitats i serveis que serveixin per prevenir i minimitzar les addiccions, reduir els danys associats i promoure els usos saludables de pantalles».

12.1 AVALUACIÓ DE NECESSITATS

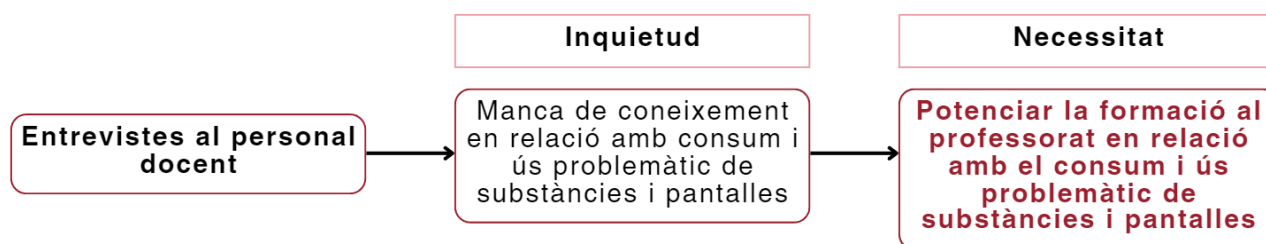
Descripció i metodologia

És de rellevant importància tenir en compte quines necessitats es detecten en el territori on es vol executar el Pla. Cada territori és particular i així ho són també les seves necessitats. Existeixen molts tipus de necessitats en l'àmbit de la prevenció i tal com es descriu a la Guia Pràctica d'Avaluació una de les dificultats amb les quals ens podem topa a l'hora de fer una bona detecció de necessitats és que podem estar treballant amb col·lectius sense percepció de necessitat. Aleshores ens trobem davant de la pregunta de: com avaluem les necessitats? La Guia detalla cinc fases principals que s'han de tenir en compte per poder fer una bona avaluació de necessitats:

- Definició dels col·lectius: Persones a qui volem dirigir les accions
- Detecció d'agents comunitaris i professionals: Persones professionals que estan en contacte amb el col·lectiu destinatari de la prevenció.
- Selecció i disseny de les tècniques a aplicar: Tècniques que utilitzarem per a la recollida d'informació.
- Preparació del treball de camp: Planificació de les tècniques i col·lectius amb els quals es treballarà així com la detecció dels recursos humans i materials dels quals disposem.
- Anàlisi de dades: Detecció de les necessitats a partir de tota la informació de la qual disposem.

«L'acció preventiva ha de provocar uns efectes que redueixen les necessitats preventives i no «curar patologies socials». Per tant, és més acurat anomenar avaluació de necessitats al procés per a conèixer els aspectes que han de modificar-se mitjançant la prevenció.» (Martínez, D.P. 2023)

Exemple



12.2 AVALUACIÓ DE PROCÉS

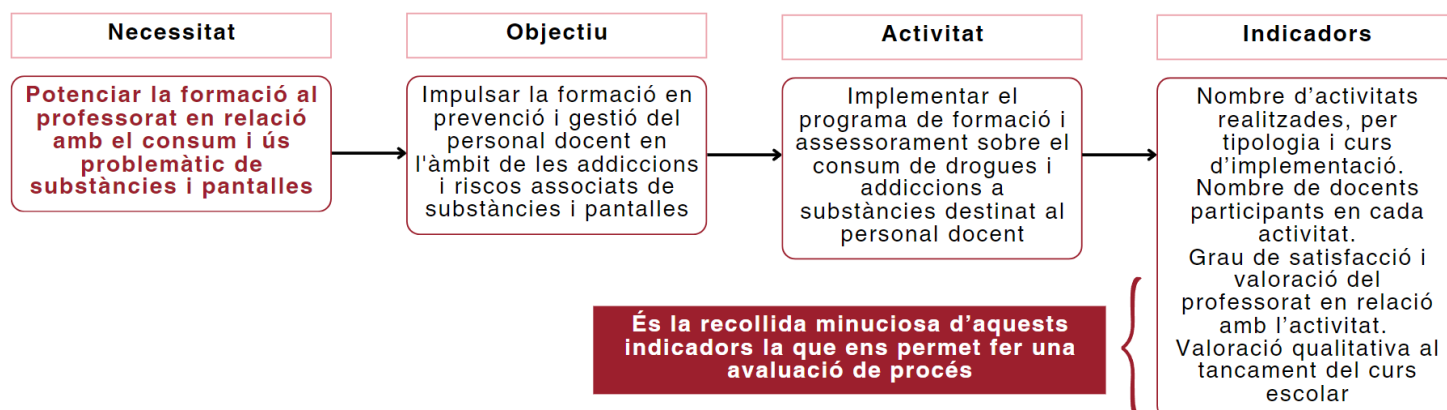
Descripció i metodologia

«L'avaluació de procés és certificar la implementació» (Martínez, D.P. 2023) és a dir, poder avaluar, en última instància si s'han dut a terme o no o si s'ha efectuat de la manera en què s'havia plantejat. Es diferencia de l'avaluació de resultat en tant que l'avaluació de procés ha de ser un peritatge estructural del Pla és a dir, si s'ha realitzat com estava previst en primera instància. L'avaluació de resultats, encara que més endavant s'especificaran les seves característiques, és aquella encarregada d'avaluar l'impacte que ha tingut sobre l'objectiu general del qual partíem, és important tenir en compte, que aquesta beurà de tota aquella informació recopilada durant l'avaluació de procés. **És per això, que és de vital importància, garantir aquest procés avaluatiu per cada una de les activitats, accions i programes que es duguin a terme en el si del Pla.**

Una de les eines que es poden emprar per a poder fer l'avaluació de procés, és un llibre de càlcul¹, aquest ens permet introduir tots els indicadors que hem especificat en cada una de les accions que hem de dur a terme. Ens permet comprovar de manera immediata com s'estan desenvolupant les activitats, accions o programes segons els objectius previstos.

¹ Podeu descarregar la bases de dades per a prevenció escolar i prevenció familiar i la base de dades per a les atencions individualitzades a: <https://www.epistemesocial.org/bases-de-dades/> Contrasenya: Diputació_SPOTT. (Qualsevol persona tècnica de prevenció pot adaptar-les i explotar-les segons les seves necessitats).

Exemple



12.3 AVALUACIÓ DE RESULTATS I IMPACTE

L'ideal en tot pla i política és aconseguir establir que l'execució de la mateixa ha contribuït a produir una millora en la societat. És a dir, establir si l'execució de les accions que contempla el Pla d'Addiccions de Terrassa 2025-2028 ha estat causa directa d'una disminució dels nivells de conductes addictives o en una reducció dels nivells de risc en el consum de substàncies.

L'avaluació és una fase determinant en tota política que servirà, a més, per a contrastar els recursos emprats, el nivell d'abast dels objectius o el nivell de participació i coordinació de cadascun dels àmbits municipals.

No obstant això, com sabem, la variació de les conductes addictives que pugui experimentar una comunitat obeeix a múltiples causes, accions i polítiques interrelacionades.

Per tant, serà fonamental el compromís dels diferents agents implicats en la recollida d'indicadors i seguiment del Pla a fi de poder mesurar, encara que sigui de manera aproximada, l'impacte de les accions preventives en els nivells de les conductes addictives de la població de Terrassa. Prenen major rellevància l'avaluació de procés o activitat i l'avaluació de resultat

Descripció i metodologia

Prenent de referència la Guia Pràctica d'Avaluació dels Plans Locals de Prevenció d'Addiccions (2023), podem dir que l'**avaluació de resultats** quantifica quant d'eficaços han estat els objectius que hem proposat així com l'acció preventiva. S'ha de tenir en compte que una avaluació de resultats o d'eficàcia no ha de realitzar-se en finalitzar l'acció preventiva, ja que ens mancarien dades per poder fer una comparativa de l'anterioritat de l'aplicació de l'acció amb la situació posterior.

Existeixen diferents dissenys per poder dur a terme una avaluació de resultats, es presenten els tres dissenys més utilitzats i adients:

- **Disseny ex-post:** S'aplica només al finalitzar l'acció.
- **Disseny pre-post amb un únic grup:** S'aplica amb anterioritat i posterioritat a l'acció.
- **Disseny pre-post amb grup control:** S'aplica amb anterioritat i posterioritat a l'acció i es compara amb un grup control el qual no ha rebut l'acció.

L'**avaluació d'impacte** és la que ens permet comparar una situació en dos moments diferents, previ i posterior a l'aplicació de l'acció preventiva i mesurar com aquesta ha implicat a la realitat de la població destinatària. Ens permet comprovar quina ha estat l'eficiència de l'acció preventiva.

Finalment, l'**avaluació cost-benefici**, com el seu nom indica, ens permet avaluar i comparar la relació entre els diners invertits en l'acció preventiva i els resultats que s'han aconseguit a partir d'aquesta.

12.4 ÍTEMS A TENIR EN COMPTE PER A L'AVALUACIÓ DEL PLA

Avaluació del procés:

- Decidir les variables que proporcionaran informació útil sobre com s'ha dut a terme la intervenció.
- Seleccionar els mètodes i els instruments.
- Establir on, quan i amb quina freqüència es recolliran les dades.
- Anàlisi de les estratègies i mètodes que s'han aplicat a la pràctica comparat amb el pla original.
- Revisió dels recursos utilitzats a la pràctica en comparació al pla original.
- Comprovar si la intervenció ha arribat al grup objectiu i en quina mesura.
- Anàlisi dels resultats de l'avaluació del procés.

Avaluació de resultats:

- Planificació de la valoració dels resultats
- Realització de l'avaluació de resultats.
- Descripció de la mostra o població diana.
- Anàlisi dels resultats, com ha afectat la intervenció en els diferents grups.
- Elaboració de les conclusions en relació amb els resultats.

En finalitzar cada Pla de treball anual s'elaborarà una memòria que es presentarà a les diferents comissions perquè es puguin fer propostes de millora.

12.5 PRINCIPALS ÒRGANS I AGENTS IMPLICATS EN EL DESENVOLUPAMENT DEL PLA



Figura 3. Principals òrgans i agents implicats en desenvolupament del Pla.
Elaboració pròpia.

13. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Agència de Salut Pública de Catalunya (2023). [Informe anual 2022 sobre Addiccions a Catalunya.](#)
- Agència de Salut Pública de Catalunya (2023). [PLA de DROGUES i ADDICCIONS COMPORTAMENTALS. 2019-2023](#)
- Becoña, E. (1999). [Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas.](#) Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Centre SPOTT (2023). [Guia Pràctica d'Avaluació dels Plans Locals de Prevenció d'Addiccions.](#) Diputació de Barcelona.
- Direcció General de Planificació en Salut (2023). [Enquesta de salut de Catalunya, 2022.](#)
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2022). EDADES [Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.](#) Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2023). ESTUDES. [Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España.](#) Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2023). [Informe sobre Adicciones Comportamentales y Otros Trastornos Adictivos EDADES y ESTUDES.](#) Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2023. 89 p.
- Servei de Salut Comunitària. (2024). Conductes de salut de la població adolescent escolaritzada de Terrassa (1993-2024).



**Diputació
Barcelona**

Àrea de Sostenibilitat Social,
Cicle de Vida i Comunitat