

Pla Municipal d'Acció sobre Drogues

2017 - 2020

La Roca del Vallès



**Ajuntament de
la Roca del Vallès**

Coordinació Tècnica:

El suport tècnic per a l'elaboració del "Pla Local d'Acció Sobre Drogues" de La Roca del Vallès ha estat a càrrec de la Gerència de Serveis de Benestar Social, de l'Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona.

Amb la col·laboració de l'Associació pel Benestar i el Desenvolupament (ABD)

Amb el suport de:



Desembre de 2016

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	4
2. METODOLOGIA	6
3. DIAGNÒSI	8
3.1.- TÈCNiques DE RECERCA	9
3.2.- DADES DE LA POBLACIÓ JOVE ENQUESTADA	9
3.3.- PANTALLES ENTRE EL JOVENT	11
3.4.- EL CONSUM DE DROGUES ENTRE ELS JOVES	14
3.5.- OFERTA CULTURAL I D'OCI EN RELACIÓ AL CONSUM	19
3.6.- L'ABORDATGE DEL CONSUM DES D'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA	21
3.7.- L'ATENCIÓ AL CONSUM DE DROGUES DES DEL MUNICIPI	23
3.8.- NECESSITATS DETECTADES I ORIENTACIONS A LA RESPOSTA	27
4. EL PLA ESTRATÈGIC D'ACCIÓ	30
4.1.- L'ESTRUCTURA GENERAL DEL PLA	30
4.2.-PRINCIPIS ORIENTADORS DEL PLA	31
4.3.- MARC LEGAL I LÍNIES ESTRATÈGIQUES D'ALTRES ADMINISTRACIONS	32
5. SISTEMA ORGANITZATIU I DE FUNCIONAMENT	35
6. EIXOS FONAMENTALS D'ACTUACIÓ	36
7.- AVALUACIÓ I SEGUIMENT	48
7.1.- ESPAIS DE SEGUIMENT, AVALUACIÓ I RENDICIÓ DE COMPTES	48
7.2.- PRODUCTES D'AVALUACIÓ I SEGUIMENT	49
ANNEX: PLA D'ACTUACIÓ ANUAL 2017	50

1.- INTRODUCCIÓ

Davant la preocupació sobre el consum de drogues, així com l'ús de pantalles per part de la població del Municipi de la Roca del Vallès, especialment entre el jovent, l'Ajuntament ha elaborat un primer Pla Municipal d'Atenció a les Drogues com a compromís de sostenir i ampliar l'activitat preventiva i d'atenció sobre el consum de drogues. La voluntat d'aquest Pla es integrar i definir un marc d'abordatge global i de continuat en matèria de drogues amb la participació activa dels diferents agents socials que incideixen al territori.

Per a l'elaboració d'aquest pla s'ha tingut en compte incorporar d'inici un coneixement sistematitzat i de diagnòstic d'ús de drogues al territori. Aquest diagnòstic s'ha realitzat a través d'entrevistes qualitatives a informants claus, l'adquisició dades informatives sobre consum que disposessin serveis o professionals, així com també de dades obtingudes per mitjà de qüestionaris aplicats a població jove de 15 a 34 anys. Tenir una radiografia del consum ens ha permès avançar amb idees i propostes de major rigor en quan aquestes estan connectades amb la realitat i necessitats de la població.

La participació, en la elaboració del Pla, ha estat un altre dels elements clau en tot el procés en tan que no només tothom pogués aportar el seu coneixement, opinió i enfoc en el full de ruta d'objectius i accions a emprendre, si no també el garantir una articulació de diferents iniciatives cap a una direcció comuna de diversos agents socials de la comunitat, com també de les diverses àrees municipals.

El Pla, entenem que un dels reptes importants de tota planificació estratègica dins l'àmbit públic és la seva aplicabilitat, ha optat per construir una proposta pràctica d'instruments en que siguin clars els objectius i les intervencions a emprendre, les estratègies de coordinació i participació, la determinació dels recursos necessaris i disponibles, i la metodologia i els instruments de seguiment i avaluació. Entenem que en tan es preveuen mecanismes de seguiment i avaluació les entitats socials, professionals com els grups polítics poden conèixer el detall del desplegament.

El present Pla té una durada per quatre anys (2017 – 2020), i s'estructura per eixos de treball, acompanyat de la programació d'accions (universals, selectives i indicades) adreçades a les necessitats de diferents grups d'edat (infants, adolescents i persones adultes) i de risc, i atenent a diferents àmbits de treball en matèria de prevenció del consum de drogues i de problemàtiques associades, com també la detecció, derivació i suport a les persones amb problemes de drogodependències i les seves famílies.

El Pla pren molt en compte el treball i experiència desenvolupada des del municipi en matèria de drogues fins l'actualitat, i manté una aposta de treball comunitari i d'abordatge participat i de compromís de tots els agents socials i professionals del municipi, així com també la necessària complicitat i suport dels representants polítics.

El Pla Municipal d'Acció sobre drogues constitueix el conjunt ordenat d'objectius i actuacions estructurades, coordinades i planificades que, formalitzades en un document aprovat per l'òrgan local corresponent, expressa la voluntat de la Administració Local en el seu propi àmbit competencial de cara als quatre anys propers.

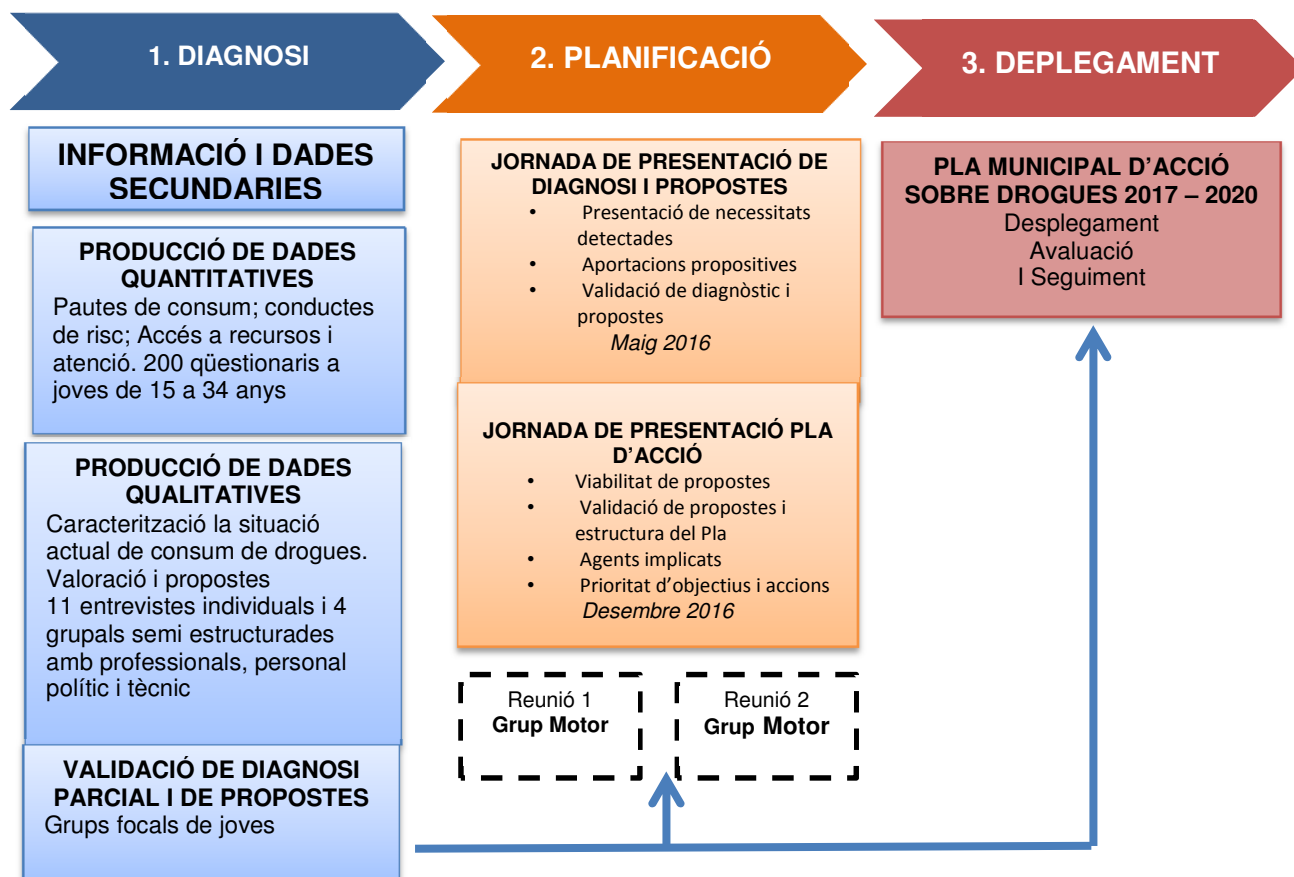
Les característiques principals que defineixen el Pla són les següents:

- És un instrument impulsat des de la Corporació Local, que dona estabilitat a les accions i programes desenvolupats.
- Ens serà útil per establir les necessitats que volem donar resposta, així com els principis generals i específics d'actuació per a fer front al fenomen del consum de drogues i les seves problemàtiques associades.
- Afavorirà la màxima participació d'entitats, professionals i administracions des del seu inici, com també la població jove, amb la finalitat d'analitzar la situació i arribar de forma coordinada a un consens d'actuació
- El Pla donarà respostes integrals, amb accions universals, selectives i indicades. I ho farà tant en els consums de drogues legals com les no legals.
- Les accions es realitzaran pensant en diferents grups d'edats (infants, adolescents i persones adultes), i el seu grau d'exposició a riscos tant per determinats socials com per exposició al consum de drogues.
- Prendrà en compte en la descripció de necessitats i propostes d'actuació les qüestions de gènere.
- Haurà de ser un instrument dinàmic, que s'adapti a les noves necessitats socials canviants del moment.
- El Pla haurà de ser un instrument aglutinador que sigui capaç de donar resposta des dels diferents nivells de les administracions, entitats i serveis que impulsin els recursos i harmonitzin les iniciatives. Afavorint la coordinació de les actuacions des de la complementarietat.
- La part més important de les nostres intervencions, recauran sobre la persona com element central del treball.
- Des del seu disseny és realitzarà una avaluació continua, tant del procés com dels resultats del Pla que permetin conèixer el seu grau de desplegament com re orientar-lo quan sigui precís.

2.- METODOLOGIA

El Pla és el producte final d'un procés participatiu que s'ha realitzat al llarg de 2016 en que han participat agents i entitats socials, equips de professionals de diferents àmbits de la intervenció de salut, serveis socials, educació, cultura i joventut i càrrecs electes de La Roca del Vallès.

El procés s'ha desenvolupat a partir de:



La metodologia emprada ha estat sempre orientada a:

- Comptar amb **evidència i coneixement** compartit que radiografies les necessitats vinculades al consum de drogues en el municipi.
 - L'assoliment d'un **registre d'opinions ampli**. És dir, la recollida del màxim d'aportacions possible, així com sensibilitats, enfocaments i esferes professional que compten amb l'experiència, el contacte directa amb la realitat del municipi i dades pròpies de la seva intervenció.
- Descriure i analitzar els contextos en els quals es desenvolupa el consum de substàncies entre el jovent i adolescents del municipi, tenint present la perspectiva de gènere

- Descriure hàbits i perfil de consum entre joves i adolescents
 - Apropar-se al consum entre la població adulta
 - Fer un mapa de recursos existents, així com dels recursos que es fan necessaris
 - Detectar les barreres d'accés als recursos
 - Recopilar coneixement i opinions de professionals i agents clau del territori
- C. La **legitimitat de l'anàlisi i l'acció prepositiva** a través d'un gran nombre de participants.
- D. La recerca de **màxim consens** possible, especialment a l'hora de la prioritització de decisió.
- Valoració de les accions que s'han vingut desplegant des del municipi
 - Recopilació de propostes varies orientades a la millora de resposta en termes de prevenció i atenció de problemàtiques vinculades amb el consum de drogues.
 - Aproximació a un anàlisi estratègic de debilitats, amenaces, fortaleces i oportunitats pel desenvolupament d'accions.
 - Reflexió i validació compartida de l'anàlisi de realitat i propostes de millora
- E. I per fi, la **cerca de concreció** mitjançant l'anàlisi i l'acció per un assoliment d'objectius.
- Sistematització d'una proposta organitzativa i de compromisos en el desplegament d'accions.
 - La aprovació del Pla Municipal d'Acció sobre drogues.

Les activitats formals que s'han realitzat per la elaboració del Pla han estat:

- S'han realitzat 11 entrevistes individuals i 4 grupals semi estructurades amb professionals, personal polític i tècnic, així com amb grups de joves.
- S'han fet 200 enquestes a població entre 15 i 35 anys distribuïdes equitativament per franges d'edat, sexe i els tres nuclis urbans: La Roca, Santa Agnès i La Torreta.
- S'han celebrat dues jornades de professionals i representants polítics per a valorar i validar resultats de la diagnosi i aportació de propostes, com també validació d'una concreció i prioritització d'objectius i accions a desenvolupar vers objectius comuns.
- S'han mantingut al llarg del procés reunions de seguiment amb el Grup Motor i la Tècnica referent de Programes de prevenció del Centre SPOTT (Centre de Prevenció i Intervenció en drogodependències de la Diputació de Barcelona) per a tota la operativa de treball.

La validació operativa del Pla Municipal d'Acció sobre Drogues mitjançant procés participatiu, i pel Ple de l'Ajuntament permet que per primera vegada es disposi d'un document estratègic pel desplegament d'accions en l'àmbit de l'acció i preventiva i d'atenció a les drogodependències.

3.- DIAGNOSI

En la primera fase d'elaboració del Pla Municipal D'acció sobre Drogues s'ha dut a terme un estudi de diagnosi per tal de poder radiografiar la realitat de consum i percepció de necessitats de la Roca del Vallès. Aquest estudi combina dades aportades per alguns serveis i professionals del municipi, els resultats de prevalença de consum i ús de pantalles per part de població jove i el relat d'opinió, coneixements i experiència de professionals i agents clau del municipi.

Com a resultats es presenta una descripció sintètica i resumida de la situació de consum i necessitats observades al municipi de la Roca del Vallès, i les principals prioritats a abordar fruit de l'anàlisi de dades i aportacions de professionals i joves del municipi.

Aspectes orientadors

El consum de drogues forma part de la quotidianitat de la majoria de la població per diferents raons: terapèutiques, recreatives, alleugerir les càrregues del dia a dia: psicofàrmacs, alcohol, tabac són substàncies àmpliament esteses entre la població. També les drogues il·legals són àmpliament utilitzades: cànnabis, cocaïna i èxtasi són les més esteses. Tot i així, segons les dades de la Oficina de les Nacions Unides contra la Droga i el Delicte, del total de població consumidora de drogues, només al voltant d'un 10% tindrà problemes relacionats amb el consum¹.

És usual que quan es tracta de drogues, aquestes es percebeixin exclusivament en la seva vessant més problemàtica i mobilitzin la preocupació i el desig de l'abstinència a l'ús, sense tenir present les diferències entre substàncies, patrons de consum i si aquests porten o no problemes associats. La diagnosi té en compte diferenciar els diferents usos i establiment de patrons de consum, i per tant incorporar una mirada necessària de la **gestió del risc i la reducció de danys** que possibilita analitzar el fenomen des de la seva complexitat i poder desenvolupar polítiques posteriorment adients als diferents usos i substàncies.

Per altre part, tenim present que les dones es relacionen amb les drogues de manera diferent als homes, tot i així, l'androcentrisme amb el que sovint es tracta el fenomen no només invisibilitza el seu consum, sinó que a més l'aborda des de lògiques masculines, que es presenten inadequades per a elles. D'aquí que en el procés d'estudi es tingui present la **perspectiva de gènere** com element imprescindible si es vol adequar a les dones els models d'intervenció. Així doncs, en l'estudi s'ha procurat fer visible la realitat del consum femení i per aquest motiu tots els resultats s'han analitzat separant entre homes i dones, i s'ha plantejat qüestions pròpies a una mirada en perspectiva de gènere.

Per últim, des d'una perspectiva del benestar global de les persones, i en concret de les poblacions més joves, l'estudi a tingut present valorar els aspectes de conflicte i de gestió que aquesta població realitza de **l'ús de tecnologia i per tant de pantalles**.

1 UNODC (2014) World Drug Report 2014.

3.1.- Tècniques de Recerca

Amb l'objectiu de conèixer les dinàmiques de consum a la Roca del Vallès, s'ha fet un anàlisi de dades quantitatives i qualitatives, que si bé s'han centrat sobretot en el jovent, també han tingut present el consum de drogues de la població en general. Per això es fan realitzar enquestes i entrevistes a personal polític i tècnic, així com a joves, de manera que no fossin només objecte d'estudi sinó també subjecte actiu.

Entrevistes individuals i grupals

S'han realitzat 11 entrevistes individuals i 4 grupals semi estructurades amb professionals, personal polític i tècnic, així com amb grups de joves.

Enquesta i característiques de la mostra

Per conèixer les tendències del consum de drogues entre el jovent, es van fer 200 enquestes a població entre 15 i 35 anys distribuïdes equitativament per franges d'edat, sexe i els tres nuclis urbans: La Roca, Santa Agnès i La Torreta. Aquestes dades situen el marge d'error en +-5% i un nivell de confiança del 86.2%.

3.2. – Dades de la població jove enquestada

La població jove de 15 a 34 anys al municipi de la Roca del Vallès és de 2.142 distribuïda per nuclis urbans: El 59.1% de la població resideix a La Roca, el 27.5% a la Torreta i un 13.4% resideix a Sta. Agnès.

	Homes	Dones	Total	%
De 15 a 19	236	244	480	22%
De 20 a 24	250	230	480	22%
De 25 a 29	240	237	477	22%
De 30 a 34	351	354	705	33%
Total	1077	1065	2142	100%

Taula 1. Distribució de la població total de La Roca per edat i sexe.

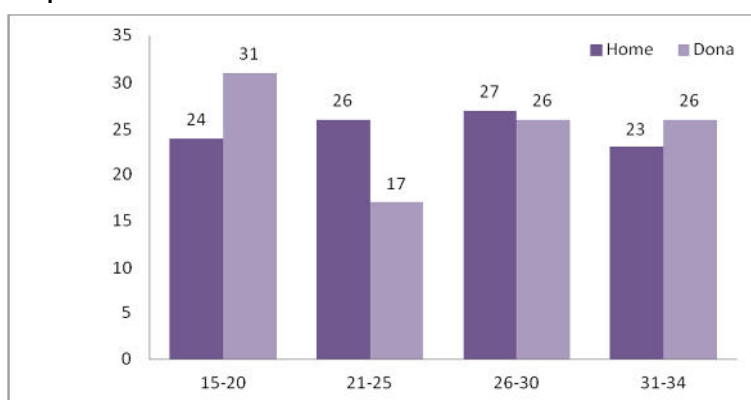
Nucli Urbà	TOTAL	%
La Roca	1343	59'1%
La Torreta	625	27'5%
Sta. Agnès	304	13'4%
Total	2272	100%

Taula 2. Distribució de la població total de La Roca per nucli urbà de residència

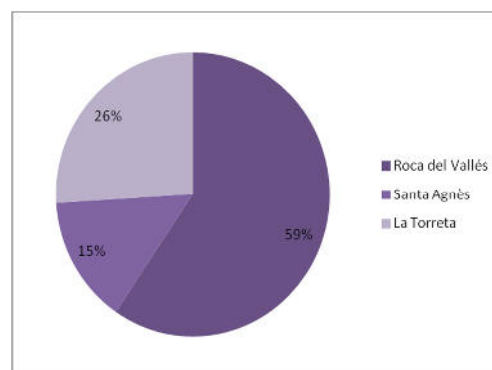
La distribució de la mostra d'estudi (200 joves de 15 a 34 anys) es va fer en funció de sexe i edat i nucli urbà de residència. En els gràfics següents es pot veure el nivell d'estudis, nivell d'estudis acabat i font d'ingressos i habitatge.

Població de per nuclis urbans	15 a 19		20 a 24		25 a 29		30 a 34		TOTAL
	H	D	H	D	H	D	H	D	
La Roca	13	13	13	13	13	13	20	20	118
La Torreta	6	6	6	6	6	6	10	9	55
Sta. Agnès	3	3	3	3	3	3	4	5	27

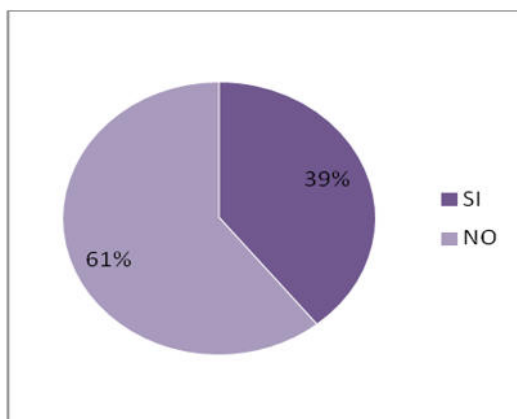
Taula 3. Distribució de la mostra (nº absoluts) per edat i nucli urbà de residència



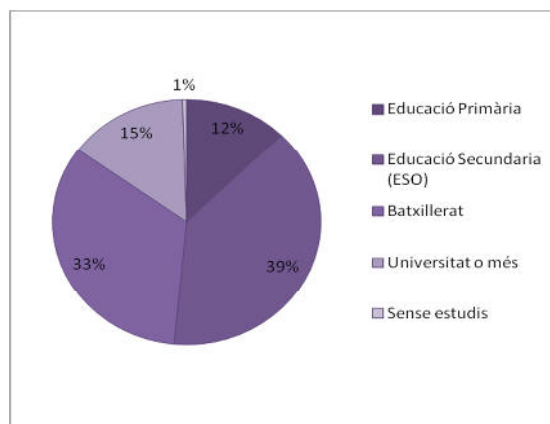
Gràfic 1. Distribució de la mostra (nº absoluts) per sexe i edat.



Gràfic 2: Distribució de la mostra (%) per nucli urbà de residència.

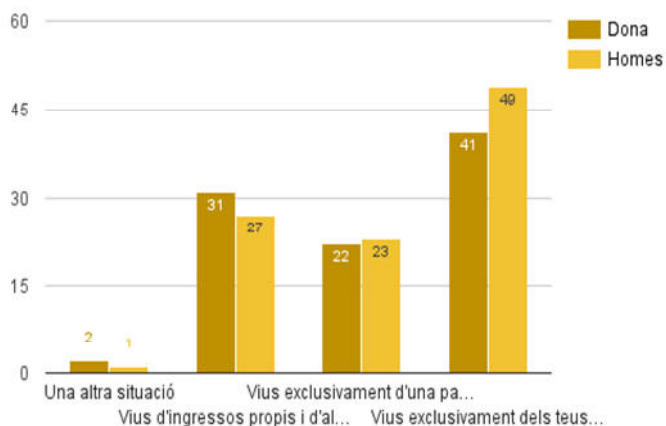


Gràfic 3. "Estudies actualment?" Distribució de la mostra en %.

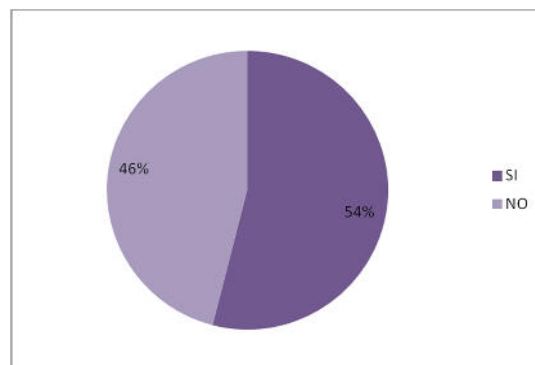


Gràfic 4. Distribució de la mostra (%) per nivell d'estudis acabats.

La majoria dels enquestats viu exclusivament dels seus ingressos, seguit d'aquelles persones que a més a més reben algun ajut de part dels pares i una minoria viu exclusivament d'una paga familiar. No obstant, la major part de la gent entrevistada continua vivint a casa dels pares.



Gràfic 5. Distribució de la mostra (%) per sexe i principal font d'ingressos.



Gràfic 6. "Vius amb els pares?" Distribució de la mostra en %

Les dades obtingudes d'aquestes enquestes s'han treballat a partir de tècniques d'anàlisi estadístic univariant i multivariant, processant la informació amb el programa SPSS per tal d'extreure dades sobre ús de pantalles com pel que al consum de substàncies.

3.3.- Pantalles entre el jovent

Frequència i ús de les pantalles

Totes les persones enquestades disposaven del seu propi telèfon mòbil i feien ús diari de l'ordinador, per diferents raons: comunicar-se, treballar, estudiar, informar-se, escoltar música, veure sèries de televisió i pel·lícules, entre d'altres.

En referència a les hores passades davant l'ordinador, en la majoria dels casos no es sobrepassen les 5 hores, distribuïdes entre consultes, xarxes socials i entreteniment i generalment, es consulta l'ordinador a algun lloc comú de la casa, el que en molts casos permet un major control sobre la informació consultada pels menors per part dels adults, així com una major regulació del temps que s'hi inverteix.

Hores	Freqüència	%
0-5	163	85,8%
6-10	23	12,1%
11-15	3	1,6%
Més de 15	1	0,5%
Total	190	100%

Taula 4. Percentatge del nº d'hores invertides en l'ús de l'ordinador.

Lloc	0-5	6-10	11-15	Més de 15	TOTAL
Espai comú de casa	113	9	1	1	124
La seva habitació	33	8	1	0	42
Biblioteca	4	0	0	0	4
Cafè internet	2	0	0	0	2
Altres	8	3	1	0	12

Taula 5. N° d'hores invertides en l'ús de l'ordinador i l'espai on s'utilitza (n° absoluts)

Pel que fa al telèfon, tot i que la majoria no supera les 5 hores (72.6%) , augmenta el nombre de persones que l'utilitzen més de 6 hores (15.4%). Tot i que gran part de les persones enquestades estaven d'acord en que el seu ús variava d'un dia a un altre i els hi costava definir la resposta.

Hores	Freqüència	%
0-5	141	72,6%
6-10	30	15,4%
11-15	12	6,1%
16-20	9	4,6%
Més de 20	2	1,0%
Total	194	100%

Taula 6. Percentatge del número d'hores invertides en l'ús del telèfon mòbil

El telèfon mòbil evidentment aporta molts beneficis pel que fa a comunicació, mobilitat i seguretat, però a més a més s'ha convertit també en un element de consulta d'internet i participació de les xarxes socials. Per algunes persones això suposa un comportament de constant alerta i atenció al mòbil, generant sentiments d'angoixa quan no s'hi té accés. Aquests casos, per alguns professionals poden ser senyals de que s'ha generat addicció, arribant-ho a comparar amb el síndrome d'abstinència associat a certes substàncies.

L'ús de la televisió

Segons les dades del CIS² la major part de la població veu la televisió més de tres hores al dia. La Roca no és diferent en aquest sentit i en la majoria dels casos no es sobrepassen les 5 hores mirant la televisió (96.1%). La televisió continua essent el mitjà predilecte alhora d'informar-se i mantenir-se actualitzat sobre les notícies generals. Tot i que alhora de buscar informació específica es tendeix més a internet, especialment entre la gent jove.

Hores	Freqüència	%
0-5	174	96,1%
6-10	6	3,3%
Més de 20	1	0,6%
Total	181	100%

Taula 7. Percentatge del número d'hores invertides en l'ús de la televisió

Problemes associats a l'ús de pantalles

Les situacions problemàtiques detectades més esteses són baralles i insults a través de les xarxes. L'anonimat que aquestes permeten pot ser sigui un factor que faci augmentar aquestes situacions, tot i que caldria veure si es donen també més enllà del ciberespai:

	SI	NO
M'he barallat amb amigats pels meus comentaris	40,4%	59,6%
M'he sentit assetjat/da per persona desconeguda	15,7%	84,3%
M'han insultat	51,5%	48,5%
He deixat de fer activitats que m'interessaven per estar connectat/da	20,2%	79,8%
M'he sentit assetjat/da per una persona coneguda	21,0%	78,0%
Les amigats em diuen que estic massa temps connectat/da	11,5%	87,5%
Em connecto en hores d'estudi o de treball	61,1%	38,9%

Taula 8. Problemes associats a l'ús de pantalles

Malgrat que hi ha una alt percentatge que afirma connectar-se en hores d'estudi o de treball, molts ho fan per que la feina els ho exigeix, per tant no es pot interpretar com una dada preocupant.

² http://www.cis.es/cis/open/cm/ES/1_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=10422

Com s'ha pogut observar, la major part dels casos semblen indicar que, en general, es tracta d'usos no excessius, que no comporten problemes associats. Tot i així, en les entrevistes realitzades va sortir un cas greu en el que l'ús de les xarxes socials havia servit per a difondre imatges compromeses d'una noia. El responsable era un noi de l'IES de la Roca del Vallés. Tot i que l'institut va ser informat, la gestió va estar en mans dels mossos d'esquadra. Sembla ser, que es tracta d'un cas aïllat i que per tant no s'hauria de fer servir per generalitzar sobre l'ús de les xarxes entre el jovent.

La preocupació per part de pares i equips educatius, si bé és comprensible, també té a veure amb el seu desconeixement. Cal veure, si el fet que el jovent ja estigui creixent amb les noves tecnologies, fa que les coneguin i utilitzin de manera més adequada que els adults. Amb l'objectiu d'evitar problemes relacionats amb l'ús de pantalles, cada any la tècnica de drogues imparteix un taller als cursos de 1r i 4rt de secundària de l'institut de La Roca sobre pantalles. A més a més, s'ha organitzat algun taller dirigit específicament a pares, que ha tingut força participació.

3.4.- El consum de drogues entre el jovent

Prevalença del consum entre els joves de La Roca del Vallés

Les drogues legals, tabac i alcohol, són les substàncies més consumides. Pel que fa al consum de substàncies il·legals, les diferències entre homes i dones augmenta respecte les legals. Així en el cas del cànnabis el 58% dels homes han consumit aquesta substància en els últims 6 mesos, mentre que entre les dones aquest percentatge baixa al 42.9%. En el cas de la cocaïna la diferència encara és major, essent clarament superior en el cas dels homes.

	HOMES		DONES	
	Sí	No	Sí	No
Tabac	75,0%	25,0%	73,5%	26,5%
Alcohol	93,0%	7,0%	89,8%	10,2%
Cannabis	58,0%	42,0%	42,9%	57,1%
Extasis	10,0%	90,0%	8,2%	91,8%
Cocaïna	24,0%	76,0%	8,2%	91,8%
Speed	10,0%	90,0%	8,2%	91,8%
Bolets	3,0%	97,0%	2,0%	98,0%
Cap	4,0%	96,0%	0,0%	100,0%

Taula 9. Prevalença del consum en els últims 6 mesos (%) entre els joves de La Roca del Vallés

Pel que fa al consum segons el grup d'edat, es pot observar que en la major part dels casos, les substàncies il·legals comencen a incorporar-se a partir dels 21 anys, a excepció del cànnabis, molt estès entre el jovent d'entre 15 i 20 anys.

	15-20		21-25		26-30		31-34	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Tabac	76,4%	23,6%	74,4%	25,6%	63,5%	36,5%	83,3%	16,7%
Alcohol	81,8%	18,2%	90,7%	9,3%	96,2%	3,8%	97,9%	2,1%
Cannabis	56,4%	43,6%	51,2%	48,8%	46,2%	53,8%	47,9%	52,1%
Extasis	0,0%	100,0%	14,0%	86,0%	15,4%	84,6%	8,3%	91,7%
Cocaïna	7,3%	92,7%	16,3%	83,7%	15,4%	84,6%	27,1%	72,9%
Speed	5,5%	94,5%	11,6%	88,4%	11,5%	88,5%	8,3%	91,7%
Bolets	0,0%	100,0%	2,3%	97,7%	3,8%	96,2%	4,2%	95,8%
Cap	7,3%	92,7%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%

Taula 10. Prevalença del consum en els últims 6 mesos (%) per edat

L'alcohol és la substància més consumida en totes les edats, i va en augment en les generacions més grans. A la inversa del que passa amb el tabac, tot i que cal observar que si bé hi ha una gran davallada del seu ús entre la població de 26 a 30 anys, torna a augmentar entre la gent més jove. El cànnabis és la substància il·legal més consumida: més de la meitat de la població entre 15 i 20 anys l'ha consumida en els últims 6 mesos. La seva presència baixa lleugerament a mesura que augmenta l'edat. La cocaïna, en canvi, està més present entre la població d'entre 31 i 34 anys que en franges d'edat més joves.

Freqüència del consum

La freqüència en l'ús de drogues és un dels factors que caldrà tenir present alhora de determinar els riscos relacionats amb el consum. Es poden observar clarament les diferències de gènere, si bé les dones consumeixen les mateixes substàncies que els homes, si es mira la freqüència, els seus patrons de consum divergeixen bastant.

El tabac i el cànnabis són les substàncies més consumides a diari pel jovent. Amb una clara diferència entre els homes i les dones pel que fa a aquesta última substància. (mentre que entre els homes gairebé un 60% declara consumir-la a diari, només un 31% de les dones ho fa).

Una dada que crida l'atenció és el consum d'*Speed* (amfetamina), les dones en fan un ús més habitual els caps de setmana, mentre que els homes el consumeixen de manera més esporàdica. La diferència és molt clara: entre les que en consumeixen, el 60% de les noies diu fer-ho els caps de setmana i només un 11% dels nois ho fa amb la mateixa freqüència. El 72% dels nois, diuen fer-ho només de manera esporàdica i/o en dades assenyalsades

Substància	Sexe	De manera esporàdica en dades assenyalades	Només en cap de setmana i dies de festa	Entre setmana i dies de festa
Tabac	H	11,8%	6,6%	80,3%
	D	13,5%	5,4%	78,4%
Alcohol	H	12,8%	54,3%	29,8%
	D	17,6%	61,5%	19,8%
Cànnabis	H	35,5%	3,2%	59,7%
	D	60,3%	6,9%	31,0%
èxtasi	H	77,8%	22,2%	0,0%
	D	83,3%	11,1%	0,0%
Cocaïna	H	71,9%	18,8%	6,3%
	D	68,8%	31,3%	0,0%
Speed	H	72,2%	11,1%	0,0%
	D	30,0%	60,0%	0,0%
Bolets	H	92,9%	7,1%	0,0%
	D	95,7%	4,3%	0,0%
Cap	H	66,7%	33,3%	0,0%
	D	66,7%	33,3%	0,0%

Taula 11. Freqüència del consum de les diferents substàncies (%)

La freqüència en el consum varia segons la situació econòmica. Si ens centrem en les tres substàncies més consumides: alcohol, tabac i cànnabis, es detecta que el consum és més quotidià quan la persona disposa dels seus propis ingressos. Per interpretar aquestes dades, cal tenir present que solen ser persones més grans les que disposen d'autonomia econòmica, mentre que la gent més jove, sol dependre més dels pares:

SUBSTÀNCIES	Viu exclusivament dels seus ingressos		
	Esporàdic / en dades assenyalades	Només en cap de setmana	Entre setmana i dies de festa
Cànnabis	43,1%	8,6%	46,5%
Tabac	8,8%	2,9%	86,7%
Alcohol	14,7%	45,4%	37,5%

Taula 12. Freqüència del consum d'aquelles persones que viuen exclusivament dels seus ingressos (%)

Viu exclusivament d'una paga familiar			
SUBSTÀNCIES	Esporàdic / En dades assenyalades	Només en cap de setmana	Entre setmana i dies de festa
Cànnabis	60,9%	0%	39,1%
Tabac	21,1%	9,1%	63,6%
Alcohol	19,9%	64,9%	13,5%

Taula 13. Freqüència del consum d'aquelles persones que viuen d'una paga familiar (%)

El tabac és a substància més consumida a diari, fins i tot entre la gent més jove, detectant una disminució del consum entre les persones d'entre 26 i 30 anys, tot i que torna a augmentar entre la de 21 i 25 anys, equiparant-se gairebé a la de la població d'entre 31 i 34 anys.

TABAC			
Edat	De manera esporàdica en dades assenyalades	Només en cap de setmana	Entre setmana i dies de festa
15-20	20,5%	9,1%	65,9%
21-25	9,1%	3,0%	87,9%
26-30	14,3%	5,7%	77,1%
31-34	5,3%	5,3%	89,5%

Taula 14. Freqüència del consum de tabac segons l'edat (%)

Pel que fa l'alcohol, gairebé la meitat de la població d'entre 31 i 34 anys en consumeix a diari. Aquest percentatge baixa a mesura que baixa l'edat, que en la majoria dels casos es concentra el consum en els caps de setmana. Més del 80% dels joves d'entre 15 i 20 anys que consumeixen alcohol ho fan el cap de setmana.

ALCOHOL			
Edat	De manera esporàdica en dades assenyalades	Només en cap de setmana	Entre setmana i dies de festa
15-20	6,5%	82,6%	6,5%
21-25	15,4%	66,7%	17,9%
26-30	21,2%	50,0%	26,9%
31-34	16,7%	35,4%	45,8%

Taula 15. Freqüència del consum d'alcohol segons l'edat (%)

El consum de cànnabis ha augmentat entre la població més jove, gairebé el 40% del jovent entre 15 i 20 anys la consumeix a diari. La generació que en fa un ús més quotidià és la que es troba entre els 21 i els 25 anys, el 65% de les persones usuàries d'aquesta edat. La població entre 31 i 34 anys és la que en fa un ús més esporàdic. Tot i així, és evident la normalització i generalització del consum de cànnabis.

CANNÀBIS			
Edat	De manera esporàdica en dades assenyalades	Només en cap de setmana	Entre setmana i dies de festa
15-20	57,6%	3,0%	39,4%
21-25	34,6%	0,0%	65,4%
26-30	46,9%	6,3%	43,8%
31-34	48,3%	10,3%	37,9%

Taula 16. Freqüència del consum de cànnabis segons l'edat (%)

Freqüència del consum segons el nivell d'estudis acabat

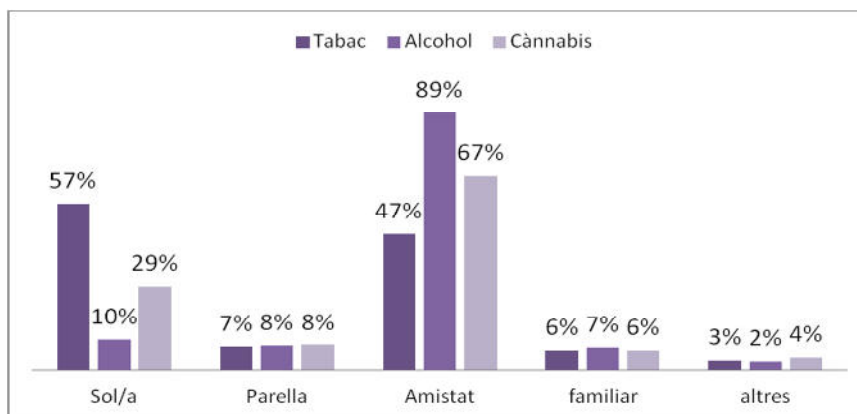
Tant en el cas de l'alcohol com del tabac, les generacions amb més estudis també són les que en general consumeixen de manera més habitual. No és així en el cas del cànnabis on les persones que tendeixen més al consum diari són aquelles que només compten amb estudis d'educació primària. Caldria estudiar si és el consum d'aquesta substància és una causa per deixar d'estudiar, o són altres factors els que estan al darrere tant del consum com de l'abandonament escolar.

		Esporàdic / en dades assenyalades	Caps de setmana	Entre setmana	Entre setmana i dies de festa
T A B A C	Educació Primària	13%	0%	0%	87%
	Educació Secundària	16%	8%	3%	73%
	Batxillerat	12%	6%	2%	79%
	Universitat o més	4%	4%	0%	90%
A L C O H O L	Educació Primària	15%	65%	5%	15%
	Educació Secundària	17%	63%	2,70%	16%
	Batxillerat	12%	48%	1,60%	37%
	Universitat o més	13%	62%	0%	24%
C À N N A B I S	Educació Primària	28%	0%	7,14%	64%
	Educació Secundària	50%	5%	1,90%	42%
	Batxillerat	47%	7%	0%	45%
	Universitat o més	63%	0%	0%	36%

Taula 17. Freqüència del consum de tabac, alcohol i cànnabis segons nivell d'estudis acabat.

Ús social o individual que es fa de les substàncies:

En la major part dels casos, sobretot en l'alcohol, l'ús és fonamentalment social, el consum es fa de manera gairebé exclusiva amb les amistats. No és així en el cas del tabac, que sol consumir-se sol. Significatiu també el 29% de persones que consumeixen cànnabis en solitari, tot i que la majoria ho faci amb amistats.



Gràfic 7. Prevalença del consum de tabac, alcohol o cànnabis segons context (%)

Durant les enquestes, es van recollir algunes percepcions entre el jovent sobre el seu propi consum. D'aquestes percepcions podem concloure:

- Entre la gent més jove, l'ús de substàncies il·legals com pot ser la cocaïna, l'èxtasi o l'*speed* és poc usual, en canvi el consum del cànnabis està totalment normalitzat.
- Es generalitza massa al associar joves, festa i consum de drogues
- Entre els joves se sol practicar el *Binge Drinking*, es tracta de consumir altes dosis d'alcohol en molt poc temps amb l'objectiu d'aconseguir ràpidament l'ebrietat. Aquests episodis resulten en consum d'alt risc i solen estar al darrere dels comes etílics.
- La falta d'activitats d'oci i culturals pot afavorir que part del jovent passi el seu temps lliure consumint cànnabis amb els amics.
- La vida sana i l'esport no sempre són incompatibles amb el consum de drogues. En molts casos, l'ús esporàdic de substàncies també s'estén a aquell jovent que practica esport.

3.5.- Oferta cultural i d'oci en relació al consum

L'oferta d'activitats pel jovent de La Roca s'ha centrat molt en activitats esportives, però més enllà d'això no existeix una agenda regular d'activitats culturals i d'oci, a excepció del les Nits en Viu que es fan un cop al mes, dirigides a totes les edats. Es percep aquesta programació com a nefasta, i es creu convenient que un dels objectius del nou govern hauria de ser ampliar-la.

La resta d'activitats culturals i d'oci es concentren en les festes majors d'hivern i d'estiu dels tres nuclis urbans. Entre aquestes, les que tenen més relació amb el consum de drogues són els concerts, el *Birra Crucis* i la festa que organitzen els Tronau FC, un grup de joves que organitza festes de música electrònica majoritàriament.

Els consums detectats en aquests contextos són alcohol, tabac i cànnabis. Si bé hi pot haver consum d'altres substàncies, aquest no es fa visible ni ha suposat problemes associats.

Existeix un ampli consens entre les persones entrevistades sobre la necessitat de reobrir casals de joves als tres nuclis urbans, així com ampliar la oferta cultural i d'oci, de manera que s'adeqüi als interessos del jovent. És la manca d'aquests espais i activitats, el que es veu com una de les principals causes de que un grup significatiu de joves, passi el seu temps lliure fumant cànnabis.

Oci nocturn i transport

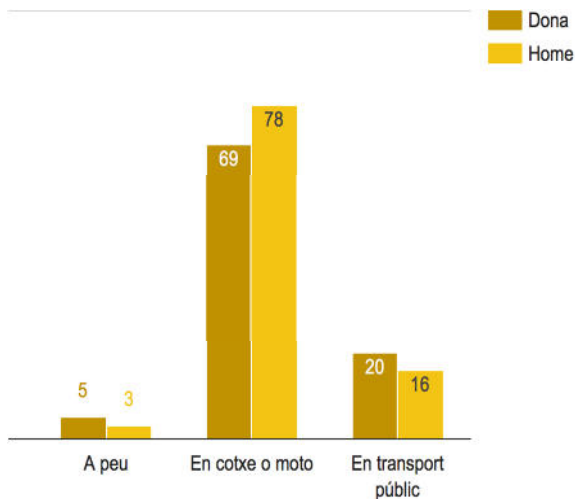
La major part de les persones enquestades surt de festa a Granollers o a Mataró, tot i que no ho fan amb massa freqüència (27% afirma sortir sempre, mentre que el 43% diu no sortir gairebé mai).

Amb quina freqüència surts de nit?	
Sempre	27%
Caps de setmana	27%
Gairebé mai	43%
Mai	3%

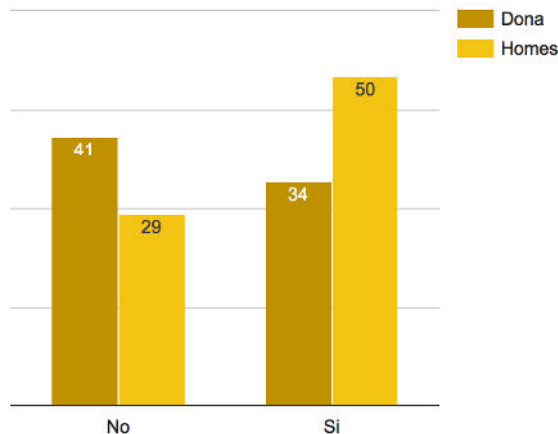
Taula 18. Freqüència amb la que se surt de nit (%)

En la majoria dels casos opten per quedar-se al municipi, ja sigui a algun dels bars o a casa d'algú. Entre la gent més jove és habitual trobar-se a parcs, places o a llocs una mica amagats de la visió dels adults. Una de les raons més esmentades per no sortir de La Roca és la manca de transport públic i la presència de controls policials per detectar el consum de drogues i alcohol entre conductors/es.

La major part del jovent es mou en cotxe o moto, la raó és que durant la nit no hi ha transport públic. Les dones tendeixen menys a agafar el vehicle si surten de festa i opten més pel transport públic o per tornar a peu.



Gràfic 8. Freqüència des desplaçaments segons mitjà de transport (Nº absoluts)



Gràfic 9. Freqüència des desplaçaments segons sexe (Nº absoluts)

Durant les enquestes, es van recollir algunes percepcions entre el jovent. D'aquestes percepcions podem concloure:

- La manca de transport públic pot revertir en un augment del consum els dies que s'opta per sortir, donat que es veuen obligats/des a aguantar fins al matí.
- Quedar a casa i no sortir és una de les opcions més esmentades, això però no vol dir no consumir drogues, a vegades és ben al contrari, no estar a un espai públic pot contribuir a augmentar el consum.

3.6.- L'abordatge del consum des d'educació secundària

Existeix una gran preocupació entre el professorat sobre el consum de cànnabis entre la gent més jove, sobretot entre l'alumnat més jove. És evident que la incorporació de 1r i 2n d'ESO als instituts té un efecte en la disminució de l'edat d'inici del consum de tabac i cànnabis, substàncies bastant esteses durant els moments d'esbarjo i a la sortida.

Tallers de prevenció a l'IES La Roca

Amb l'objectiu de tractar el consum, des del municipi es venen oferint diferents tallers a cada curs. A 2n i 4rt es tracten de manera específica les drogues, mentre que a 3r s'ofereix un taller d'educació emocional per a la prevenció, que si bé no és només dirigit a l'ús de substàncies, si que pretén donar eines que facilitin a l'alumnat el mantenir-ne una relació no problemàtica.

Segons la tècnica del municipi: *"Son edats molt inicials, estan experimentant, no es pot xerrar d'addiccions encara"*. Tot i això, aquests tallers serveixen per detectar persones en situació de vulnerabilitat al problemes relacionats amb el consum, així com per crear un vincle que facilitarà que si algun cop ho necessiten coneguin de la tècnica de drogues i sàpiguen que poden recórrer a ella quan vulguin.

En relació als tallers, si bé es valoren molt positivament per part del personal educatiu, es planteja la necessitat de que no es tracti de quelcom tan puntual i sobretot que arribin a la gent que estudia Batxillerat. Es plantegen certs dubtes sobre la idoneïtat que persones que no experimenten encara amb substàncies les coneguin amb detall, per por a sembrar curiositat.

Percepció i gestió del consum de drogues per part del personal docent

Existeix un gran desconeixement sobre les dinàmiques del consum entre el jovent i com abordar-lo. Això fa que en molts casos es reproduïxin estereotips, que criminalitzen al jovent consumidor, i obstaculitzen la implementació de mesures acurades a les seves necessitats i interessos.

Concretament, s'identifica les dificultats i incapacitat a donar resposta a poblacions de joves en que es detecta consum de drogues. Existeix el reconeixement de que no s'han provat maneres d'arribar a aquesta població i no se'ls ha demanat què els hi agradaria fer, ni se'ls hi han ofert activitats que responguin a les seves inquietuds. En aquest sentit, es posa sobre la taula la necessitat d'apropar-se a aquests nois i noies d'una manera lliure de prejudicis, demanar-los què els hi agradaria fer i donar-hi resposta.

Es valoraria positivament disposar d'un protocol en el que es defineixin clarament les passes a seguir, partint d'una visió realista i veraç sobre el consum.

Programa Salut i Escola

El Programa Salut i Escola està impulsat pel Departament de Salut i pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya, que pretén millorar la salut dels adolescents amb accions de promoció de la salut, prevenció de risc i atenció precoç de problemes relacionats amb salut mental, salut afectiva i sexual, el consum de drogues, en col·laboració amb els centres educatius i els serveis de salut comunitària presents al territori. Es tracta de crear un espai de consulta al mateix IES amb una professional d'infermeria, que garanteixi la confidencialitat i privacitat; així com d'oferir educació sanitària als diferents cursos.

L'IES de la Roca ja va implementar aquest programa fa alguns anys, i no va acabar de funcionar: d'una banda l'alumnat no hi anava perquè no confiaven en que es respectés la confidencialitat i l'anonimat. Les xerrades grupals, a més a més, es solapaven amb les que ja es realitzaven al centre. Aquest cop, s'aposta per que la persona encarregada de ser a l'IES sigui infermera, però jove i forana, de manera que els joves no sentin la desconfiança que els hi podria donar el personal sanitari més proper.

En canvi es valora molt positivament l'experiència que van tenir amb la presència a l'IES de l'equip que portava el Punt Jove abans que aquest tanqués. Amb aquest l'alumnat hi tenia una relació de confiança, que s'havia creat amb el monitor i monitora fora de l'espai escolar, en activitats d'oci.

En aquest marc, també s'està planificant posar en marxa una web o una xarxa social, gestionada per personal sanitari, que faciliti que els i les joves puguin consultar i sol·licitar informació de manera anònima i confidencial.

L'abordatge del consum per part de l'esplai

L'esplai és per molts joves un espai amigable. La relació de confiança amb monitors i monitores possibilita tractar qüestions, difícilment abordables en altres contextos.

A l'Esplai Xiruca s'han realitzat tallers de drogues utilitzant els materials informatius d'*Energy Control* sobre les diferents substàncies. Segons la seva coordinadora, amb els nois i noies es parla de tot i sense censura, donat que es considera la informació veraç i realista com la millor eina de la que pot disposar el jovent, alhora de decidir si consumir o no, així com les maneres de fer-ho.

Aquest tipus d'aproximació facilita que quan tenen algun problema recorrin a monitors i monitores per demanar consell. Es garanteix la confidencialitat de la informació i no es fa cap tipus d'intervenció d'esquenes al o la jove, donat que si perd la confiança en el equip de monitors, ja no tindrà a qui recórrer.

Des de l'esplai no es tenia coneixement de l'existència de recursos municipals dirigits a atendre el consum de drogues. També reconeixen que tot i tractar el tema, com a equip de monitors tenen un gran desconeixement sobre les dinàmiques del consum i com cal gestionar-lo. Demanen a l'ajuntament que els hi faciliti formació així com eines d'intervenció.

3.7.- l'Atenció al consum de drogues des del municipi

Les persones que necessiten atenció o volen consultar qüestions sobre el consum de drogues a La Roca ho poden fer o bé a través del CAP o bé al servei Contraaddicció, un servei específic que porta la tècnica de drogues. Des d'aquests serveis seran derivades a altres recursos de ser necessari.

3.7.1.- Contraaddicció.

Contraaddicció es un servei municipal dirigit a assessorar i atendre a persones amb problemes relacionats amb el consum de substàncies i la dependència a pantalles. És gratuït i confidencial. Durant el 2015 aquest servei va atendre 20 casos: 12 persones adultes per problemes relacionats amb el consum d'alcohol i 8 menors, 1 d'ells per consum de ketamina esnifada. No es tenen dades sobre les substàncies consumides per la resta. Aquestes dades tampoc no estan segregades ni per sexe ni per edat. 15 de les persones ateses viuen a La Roca del Vallès centre i 5 a La Torreta.

Les substàncies per les que principalment es consulta són l'alcohol i la cocaïna. En menor mesura també es consulta sobre l'ús excessiu de les noves tecnologies d'informació i comunicació. Dels 20 casos atesos durant el darrer any, 9 es van derivar

a altres serveis (CAS Granollers, ABS, Espai Cognitoos de Granollers) i la resta són atesos per al mateix servei. La temporalitat varia segons la gravetat. Així les persones amb problemes relacionats amb el consum i les seves famílies que es considera estan en unes situació més vulnerable es fan setmanalment; quinzenalment quan els casos són de gravetat mitjana i mensualment per aquelles persones més autònomes.

Des dels diferents àmbits -salut, serveis socials i educació- Contraaddicció és un referent de derivació. És la tècnica la que gestiona la major part dels casos. També es realitzen reunions de coordinació amb els altres recursos, incloent el CAS de Granollers. La mateixa tècnica que atén a les persones amb problemes relacionats amb el consum realitza els tallers preventius a l'IES així com tallers sobre pantalles dirigits a pares, mares, fills i filles.

Punts febles del recurs

Malgrat que Contraaddicció és referenciat per la resta de recursos, encara és molt desconegut per part del jovent i l'esplai. La pàgina web de l'ajuntament tampoc no en fa difusió, la tècnica, a més a més, disposa de poques hores per tota la feina que cal i que es podria fer.

S'assenyala també que hi ha casos que no arriben a Contraaddicció, o que hauria estat millor que arribessin abans. Aquest retard no és tant amb la intenció d'ocultar el problema, sinó de que hi ha situacions a les que no se li ha donat el pes que se li hauria d'haver donat. Aquests casos, ja s'escapen a les possibilitats de tractament des de Contraaddicció i s'han de derivar a altres recursos més especialitzats.

A causa dels pocs recursos dels que disposa el servei, no es poden realitzar avaluacions del mateix. Després de cada taller si que es demana als nois i noies que valorin el taller, però aquesta informació no es sistematitza. Tampoc hi ha un informe de seguiment dels casos, que pugui servir per conèixer el perfil de la població atesa i les dinàmiques del consum. El monitoreig i avaluació han d'incorporar-se als recursos, contar amb la població usuària per fer-los facilita que aquests s'adeqüin a les seves necessitats i interessos.

3.7.2.- Salut i Serveis Socials

La Roca del Vallés, tot i tractar-se d'un municipi petit disposa de molts recursos que faciliten l'atenció a la població amb problemes derivats del consum:

- EAP: 6 metges, 6 infermeres, 6 administratius en tres centres.
- Equip social: 2 educadores social, 2 treballadores socials
- Serveis Ajuntament: psicòloga, advocada (es deriva a partir de Serveis Socials o salut)
- Cada dijous Psiquiatra de CAS Granollers

El CAP de la Roca és un dels pocs que ha entrat en un programa pilot, de cara a implementar un nou model d'atenció comunitària que el que pretén es desmedicalitzar,

en la mesura del possible, i provar altre tipus d'iniciatives de tractament, com pot ser ioga. Aquest plantejament veu la salut com quelcom molt més integral que només el benestar físic. Això resulta molt adequat alhora d'atendre situacions problemàtiques relacionades amb el consum de drogues.

Tant des de Serveis Socials com des de l'àrea de salut es reconeix que alhora d'atendre casos relacionats amb problemes pel consum de drogues els hi falten eines i coneixement específic. En aquest sentit veuen molt necessari participar de formacions específiques que els hi ajudin a identificar els casos de consum problemàtic, així com a gestionar-los.

El treball en xarxa, és un dels punts forts més destacats des dels diferents recursos. Es facilita donat que els serveis socials, tot i ser un servei de l'Ajuntament, estan situats al mateix CAP.

3.7.3.- Derivacions

Existeix una clara limitació pel que fa a persones menors d'edat. El CAS en principi és només per majors d'edat, i tot i que es fan algunes excepcions, no està adequat a l'atenció dels i les més joves. Per això han d'anar a l'SPOTT o a comunitats terapèutiques. La població adulta es derivada al CAS de Granollers.

Els casos en els que existeix un trastorn mental associat al consum de drogues es deriven al Centre de Salut Mental d'Infància i joventut en el cas de menors i al Centre de Salut Mental per Adults. Les derivacions a aquests serveis no són fàcils, sobretot per les dificultats alhora de tenir un diagnòstic clar de patologia dual.

El fet que sigui un municipi petit fa molt difícil conservar la confidencialitat i l'anonimat. Això fa que moltes persones no es dirigeixin als serveis municipals quan es donen aquests tipus de problemàtiques i prefereixin optar per anar a Granollers, Barcelona o altres recursos privats.

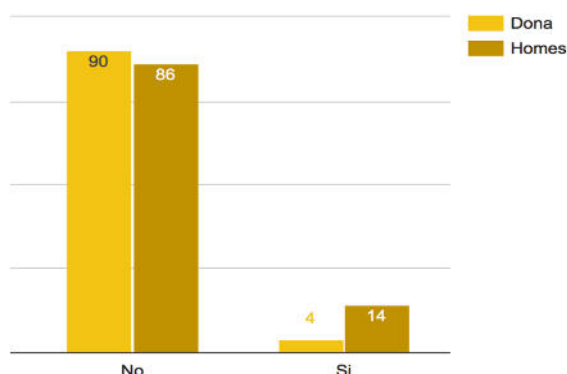
3.7.4.- La utilització dels recursos municipals per part del jovent

Accés a la consulta informativa i d'assessorament

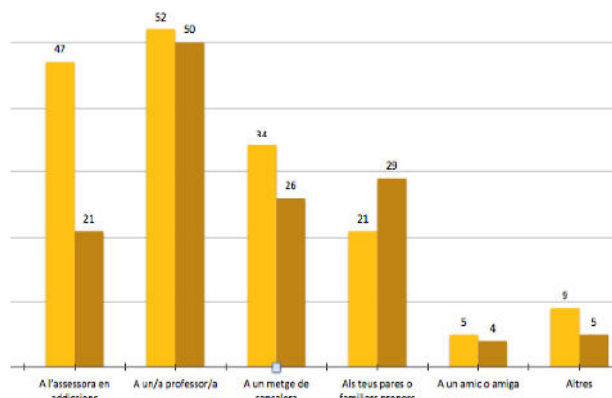
A través de les enquestes, es va voler captar la percepció del jovent sobre els serveis existents, així com l'ús que en fan.

Del total de 200 joves entrevistats/des només 18 han fet servir algun servei municipal dirigit al jovent, 14 dels quals són homes. Tal com s'esmentava anteriorment, la falta de difusió dels serveis existents, i el desconeixement per part del jovent, són un factor que pot influir en aquesta baixa participació. Tot i així també és una qüestió de confiança. Segons el resultat de les enquestes, a les persones amb les que menys parlarien els i les joves és amb el personal docent. Això segurament té relació amb el fet que des de l'IES s'informi a la família quan es té coneixement de que algun/a

alumne consumeix. Pel que fa a assessorar-se a través de la tècnica de drogues, son molt més les dones que no hi anirien que els homes. Tampoc els pares semblen ser una opció. La referència per molt jovent són les amistats o altres persones de confiança, com poden ser monitors, altres familiars propers com poden ser germans/es o altra família extensa.



Gràfic 10. Freqüència en l'ús dels recursos municipals en funció del sexe (%)



Gràfic 11. "Amb qui no parlaries sobre problemes de drogues". Freqüència en nº absoluts i segons sexe

D'aquí que s'hauria d'explorar la possibilitat d'implementar estratègies d'intervenció entre iguals. Formar a joves per que facin aquesta tasca d'informació, comunicació i assessorament sol ser una manera efectiva d'accedir al jovent. Coneixen les dinàmiques, utilitzen el mateix llenguatge i es més fàcil que s'estableixin relacions de confiança.

La gestió del consum per part de la policia local

Les intervencions en aquest sentit es dirigeixen al consum en el carrer, que afecta exclusivament a jovent d'entre 15 i 18 anys. La resta es detecta en controls de carretera, tot i que des de la policia local no se'n fan gaires. No es disposa de dades concretes sobre aquests controls, tot i que de l'entrevista es desprèn que no s'han detectat substàncies diferents a alcohol i cànnabis.

Les intervencions amb menors d'edat es centren en evitar els *botellots* i el consum de cànnabis, i es limiten a confiscar les ampolles en el cas de l'alcohol, i en cas de cànnabis a cursar una sanció administrativa econòmica.

Tenir aquest únic contacte amb el jove es percep com a ineficient ja que la família és la que finalment s'ha de fer càrrec de pagar les multes. D'aquí la necessitat d'impulsar programes de mesures alternatives a la sanció administrativa que aportin un contingut educatiu i sensibilitzador.

Això posa sobre la taula per una banda la necessitat de dotar la policia d'altres eines diferents a les sancionadores alhora de gestionar el consum. Per altra banda, la necessitat de implementar nous recursos i estratègies per accedir al jovent.

Pel que fa a la intervenció amb població adulta, aquesta es dona quan el consum deriva en problemes d'ordre públic o de violència. En aquests casos en primer lloc es fa la contenció, i es deriva a serveis socials. La coordinació amb aquests es valora molt eficient.

3.8.- Necessitats detectades i orientacions a la resposta

Desconeixement sobre les drogues i el consum, i respostes més ajustades

- Personal docent, sanitari i de serveis socials, monitors/es de l'esplai diuen que li calen eines alhora de gestionar situacions relacionades amb consum problemàtics.
- Tot i que s'identifiquen tipus de consum ocults: dones, persones majors; no es tenen dades concretes degut a que no arriben als recursos d'atenció. Recerca de tipus qualitatiu que arribi a aquestes realitats, es fa molt necessari.
- Existeix molt de prejudici vers les persones consumidores, més quan es tracta de joves. Es precis sensibilitzar sobre les diferents realitats del consum, diferències en patrons, substàncies i poblacions usuàries per tal d'afavorir respostes d'atenció adequades..

Necessari augment de continuïtat i incidència del treball preventiu

- La prevenció sobre drogues es mostra inefectiva sinó se li dona continuïtat. Es valora fonamental ampliar continuïtat d'actuacions a través de diversificar àmbits de treball preventiu i, en el medi educatiu, donar continuïtat d'activitat preventiva durant el Batxillerat. Avançar abordatges preventius al segon cicle de primària.
- L'increment de recursos destinats a l'abordatge preventiu, com l'articulació de acció comunitària vers un objectiu comú.
- La importància del treball sobre l'ús de les TIC i les noves pantalles (Preocupació per part de pares i professorat; una majoria hi destina de 0 a 5 hores però un nombre important cada vegada en fa un ús superior.
- L'especial importància aspectes associats a la comunicació a través de TIC (conflictes relacionals, assetjament...)
- Molts nois i noies, davant el discurs alarmista i simplista sobre les drogues el que fan es perdre la confiança vers els missatges preventius. La comunicació preventiva sobre drogues haurà de prendre en compte els aspectes de benefici que els joves observen en el seu consum per tal d'establir una comunicació honesta i sincera que els permeti prendre decisions des de posicions informades i crítiques respecte la decisió del consum.
- La importància de treballar sobre el consum de drogues de major accessibilitat (tabac, alcohol i cànnabis), i en especial:
 - El trànsit en augment de freqüència de consums, com seria el tabac i el cànnabis a un consum diari entre població més jove. Amb una clara diferència entre els homes i les dones pel que fa a aquesta última substància.
 - El consum d'alcohol intens o per afartament (Binge Drinking), que cerca aconseguir ràpidament l'ebrietat

Mancances i dificultats en l'atenció a l'ús de substàncies entre el jovent

- Actualment el contacte amb el jovent que consumeix al carrer, sigui alcohol o cànnabis es fa principalment per part de policia i per a sancionar-los. Aquestes accions es valoren sovint inefectives (les multes les paguen els pares i no reverteix en disminució del consum).
 - Es necessari buscar altres estratègies que motivin el jovent a diversificar les seves activitats i afavorir canvis respecte el consum.
 - Quan apareixen problemes relacionats amb el consum, els i les docents no tenen una única resposta. Tampoc no saben que fer. És necessari crear un protocol d'actuació a l'IES per casos en els que es detectin consums i poder donar respostes adequades a aquells que es presenten com a problemàtics
- Encara hi ha moltes persones, que no saben que hi ha una tècnica de drogues i que no coneixen el Programa Contraaddicció. Cal fer difusió que arribi als diferents espais i contextos.
- Moltes persones no aniran a un servei d'atenció per por a ser identificades com a consumidores, per elles és necessari crear recursos que garanteixin l'anonimat: espai web, xarxes socials
- Els familiars pateixen el consum però sovint no saben que fer. Es necessari que disposin d'eines i identificació de serveis que els puguin facilitar suport.

Punts febles en l'atenció a les persones usuàries de drogues

- La necessitat d'afavorir una xarxa d'atenció per a la població més jove i les seves famílies.
- El coneixement sobre el consum entre les dones, especialment d'alcohol i psicofàrmacs, així com crear estratègies per arribar-h i donar respostes adequades.
- Augmentar l'accés a orientació i assessorament a joves. Fer major publicitat del recurs Contraddicció per a la ciutadania, i aplicar en els IES el Programa Salut i Escola
- Millorar els processos de de detecció de consum de riscos i problemàtics i el diagnosi de trastorns mentals associats al consum/addicció a drogues.
- Protocol de sancions alternatives per a tinença i/o consum a la via pública
- La importància de comptar amb protocols de detecció, derivació i coordinació per casos d'adolescència en risc al municipi, i treballar per una coordinació més efectiva amb el CSMIJ.

Falta d'accés a activitats culturals i d'oci

- Promoure l'existència d'activitats alternatives a l'oci de consum per a joves. El paper participatiu d'aquests en la definició i desplegament de propostes, com les aliances amb actors diversos del municipi (biblioteca, esports, altres) es imprescindible pel seu èxit.
 - Ampliar les opcions d'activitats culturals i d'oci per a joves al municipi
 - Recolzar el teixit associatiu i obrir espais per a joves
 - Afavorir activitat alternativa en oci nocturn

- Es precis promoure aliances amb altres municipis propers, per tal de garantir transport públic a la nit.

Millors necessàries per a la coordinació

- El treball en xarxa entre salut i serveis socials ha funcionat molt bé, ara cal expandir-ho a altres àrees
- Consell polític amb altres regidories, més enllà de la de Serveis Socials, Salut i Igualtat
- Consell de poble que inclogui entitats i les persones que hi puguin estar interessades

4.- EL PLA ESTRATÈGIC D'ACCIÓ

4.1.- L'estructura general del Pla

L'estructura del Pla Municipal d'Acció sobre Drogues de la Roca del Vallès està conformada per fonamentalment tres parts pel que fa al disseny estratègic. En el present capítol s'especifica el contingut per al conjunt de la seva estructura.

La **primera part** fa referència als **principis rectors** del Pla que guien el conjunt de les activitats. El **marc legal** sota el qual es situa el pla acord a competències i línies estratègiques interinstitucionals. I per últim el **sistema organitzatiu i de funcionament** del pla en la possibilitat de generar compromisos i articular aliances i sinergies pel seu desplegament efectiu.

La **segona part** fa referència als **eixos fonamentals d'actuació i objectius** consensuats, així com les **accions** a desenvolupar. El conjunt d'objectius estratègics, objectius específics i accions per a cadascun dels objectius específics compten amb la descripció d'agents participants i els pertinents **indicadors i registres**.

La **tercera part** fa referència al sistema **d'avaluació i seguiment del Pla**.



4.2.- Principis orientadors del Pla

Aquests principis que cal tenir presents en cada moment del procés de planificació com a criteris metodològics, amb la finalitat de fer accions preventives i d'atenció amb qualitat, eficàcia i que siguin viables. Els principis són:

Racionalitat

Les mesures a implementar cal responguin a criteris de factibilitat, utilitat i importància. La prioritització d'objectius i accions estaran ordenats per criteris de prioritat i comptant amb la viabilitat d'execució.

Qualitat

Les estratègies d'intervenció han de partir de l'evidència i disposar del personal i els recursos necessaris per tal de garantir l'aplicabilitat i assoliment d'objectius del Pla.

Abordatge integral

Les intervencions tindran present el conjunt de problemes associats al fenomen de les drogues, que poden ser de caire social, sanitari, psicològic, econòmic, entre d'altres. I hauran de respondre a diferents moments i necessitats de les persones en el contacte i implicació amb el consum de drogues tinguin.

Transversalitat

Tots els actors implicats pel Pla han d'incorporar la visió, enfocament, línies de treball i objectius comuns, tot i que no els hi siguin propis, alhora que preserven les seves especialitats, particularitats tècniques i organitzatives

Participació social

El disseny, la implementació, el seguiment i l'avaluació ha de comptar amb la implicació significativa de tots els agents socials: institucions, serveis, agents comunitaris, col·lectius i associacions, així com les pròpies persones usuàries. S'ha de tendir cap al pluralisme en la provisió de serveis i accions complementaries, la governança i el treball en xarxa.

Flexibilitat i adaptació

Adaptable a les diferents demandes i realitats emergents, tenint present l'heterogeneïtat de la població usuària i els aspectes d'entorns de risc on es troben les persones..

Proximitat

Apropar-se a les diferents realitats de la població jove, com aquella que és usuària de drogues, es necessari per a treballar a partir d'aquestes, els seus llenguatges i respondre a les seves necessitats i interessos

Equitat i solidaritat

Les accions i estratègies del Pla garantiran la igualtat efectiva en l'accés dels diferents programes i serveis per tal de disminuir les desigualtats socials de les persones usuàries de drogues.

Perspectiva de gènere

Es tindran presents les especificitats de gènere, tant en el disseny, la implementació, el seguiment i l'avaluació de les estratègies.

Multiculturalitat i diversitat

La població usuària de drogues es heterogènia, la qual cosa ha de ser tinguda en compte en el disseny de les intervencions.

Protecció del menor

Seguirem les directrius sobre els drets de l'infant, es vetllarà per la protecció del menor.

Recerca, informació i coneixement

Tenir present la complexitat del fenomen i la necessitat d'aprofundir en una mirada multifactorial i la recerca i coneixement d'un fenomen canviant. Es garantiran les eines necessàries per planificar i desenvolupar programes de prevenció, assistencials i de reinserció basats en l'evidència.

Seguiment i avaluació

Per tal de garantir la pertinència, efectivitat y qualitat de les estratègies i accions proposades pel Pla, es desenvoluparan accions de seguiment i mesura que seran revisades de manera periòdica.

4.3.- Marc Legal i línies estratègiques de diferents administracions

Aquest Pla es regeix per la normativa vigent a Catalunya, i pren com a referència línies estratègiques definides per diferents administracions (europea, estatal i nacional) en matèria de drogues.

Normativa legal

Les competències legals que té l'administració local catalana en matèria de drogodependències venen donades mitjançant les següents normatives:

1. Llei 20/1985 de 25 juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència (modificada parcialment per les Lleis 10/1991, 8/1998 i 1/2002) prioritza i defineix (art. 4 i 8) com a cabdal i bàsica la tasca preventiva que es porti a terme en l'origen de la drogodependència, i dona especial rellevància al paper que els municipis poden desenvolupar en aquestes accions preventives.
2. Decret legislatiu 2/2003 de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de Règim Local de Catalunya, descriu el dret dels ciutadans a tenir serveis municipals (article 43), les competències municipals i locals (article 66) i; especifica el règim de prestació per part de les entitats locals així com la seva organització, gestió i les diverses formes que poden prendre aquests serveis (articles 2445, 247 i següents).
3. Llei 15/1990 de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LLOSC) modificada parcialment amb la llei 11/1995 de 29 de setembre.
4. Llei 18/2009 de Salut Pública de Catalunya, que té per objecte l'ordenació de les actuacions, les prestacions i els serveis en matèria de salut pública en l'àmbit territorial de Catalunya que estableix la Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, per a garantir la vigilància de la salut pública, la promoció de la salut individual i col·lectiva, la prevenció de la malaltia i la protecció de la salut, d'acord amb l'article 43 i els que hi concorden de la Constitució, en l'exercici de les seves competències de l'Estatut atribueix a la Generalitat i en el marc de la legislació que regula el sistema sanitari de Catalunya, impulsant la coordinació la col·laboració dels organismes i les administracions públiques implicades en dins de llurs àmbits competencials. En el seu article 6.3n, estableix "La promoció dels factors de protecció i la protecció i prevenció dels factors de risc davant les substàncies que poden generar abús, dependència i altres addiccions, especialment dels que incideixen més en la salut de la població, com a "prestacions en matèria de salut pública". Competències desenvolupades des dels Governos territorials de Salut (GTS).
5. Llei 42/2010 que modifica la llei 28/2005 de mesures sobre el tabac (àmbit estatal).
6. Llei de racionalització i sostenibilitat de l'administració local (ARSAL) 30/12/2013:L'autonomia municipal per exercir competències és supeditada a la pròpia sostenibilitat de la hisenda i a que no existeixi duplicitat del mateix servei per part d'entitats supramunicipals (Consell Comarcal, Diputació) o autonòmiques (Generalitat). A més cal tenir en compte que els serveis municipals han de disposar de memòria econòmica i han de complir criteris de sostenibilitat financera, pressupostària i d'eficiència, i això val tant pel que fa a les competències pròpies com a aquelles que son delegades per l'Estat o la Comunitat, fins al punt de que es prioritza el servei mancomunat de diversos municipis a no ser que es justifiqui documentalment que surt més a compte fer-ho de manera separada.
7. Ley 26/2005 de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.
8. Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la adolescencia. Llei que conjuntament amb l'anterior configuren el marc actual envers la protecció jurídica del menor.

9. Ley Orgánica 4/2005, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad ciudadana, pel que fa a la tipificació de faltes administratives relatives al consum o possessió de drogues tòxiques i altres substàncies, i el consum de begudes alcohòliques en llocs i establiments públics quan destorbi la tranquil·litat ciutadana.
10. Resolució SLT/32/2015, de 15 de gener, per la qual s'aproven criteris en matèria de salut pública per a orientar les associacions cannàbiques i els seus clubs socials i les condicions de l'exercici de la seva activitat per als ajuntaments de Catalunya.
11. Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

Així, el Pla Municipal d'acció sobre Drogues de la Roca del Vallès 2017 – 2020, es fonamenta jurídicament en la normativa vigent a Catalunya que reconeix a l'administració local competència per a desenvolupar polítiques i serveis de prevenció, educació sanitària i reinserció social.

Línies estratègiques:

1. **Estratègia Europea** en matèria de lluita contra les drogues 2013-2020. L'estratègia de la UE en matèria de lluita contra les drogues proporciona el marc polític general i les prioritats d'actuació de la UE en aquesta matèria determinades per els estats membres i les institucions de la UE per el període 2013-2020. Aquest marc ha de servir de base per als dos plans quadriennals consecutius en matèria de lluita contra la droga.

L'estratègia s'articula en torn a dos àmbits d'actuació: reducció de la demanda de drogues i reducció de l'oferta i tres temes transversals: la coordinació, la cooperació internacional i la investigació, informació, control i avaluació.

2. **Estratègia Nacional Sobre Drogues (2009-2016). Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat.** Les idees centrals i definitòries de l'Estratègia són la participació, evidència científica i adequació proactiva, i el seu últim objectiu és el de la disminució significativa de l'impacte sanitari i social, desitjat i evitable que té el consum de drogues. Aquesta estratègia posa especial èmfasis en la reducció de la demanda de drogues i es proposa referit a l'àmbit d'actuació preventiu:

- Promoure una consciència social sobre la importància dels problemes, els danys i els costos personals i socials relacionats amb les drogues, sobre la possibilitat real d'evitar-los i sobre la importància de que la societat en el seu conjunt sigui part activa en la seva solució.
- Augmentar les capacitats i habilitats de les persones de resistència a l'oferta de drogues i als determinats dels comportaments problemàtics relacionats mb les mateixes.
- Aconseguir retardar l'edat d'inici del contacte amb les drogues, ja que a més d'escurçar el temps potencial d'exposició, quan més grans son les persones que entren en contacte amb les drogues, menor és la probabilitat de desenvolupar problemes relacionats amb el consum.
- Adequar les intervencions segons les circumstancies que envolten al consum. Així també proposa que les actuacions adreçades al "consum habitual" i les de "consum ocasional" hauran de ser diferents.
- Disminució de riscos i danys associats al consum: Evitar que el consum experimental i l'ús esporàdic de drogues es converteixin en ús continuat, i sobretot, evitar o limitar els danys a la salut de les persones que en consumeixen i, en general, els efectes socio-sanitaris indesitjables relacionats amb el seu ús.

L'estratègia proposa tenir els contextos presents per a obtenir millors resultats:

- Pel que fa a la població diana: societat en el seu conjunt; família; població infantil, adolescents i joves; comunitat educativa; població laboral i ; col·lectius en especial vulnerabilitat.
- Pel que fa a contextos d'actuació: mitjans de comunicació; sistema educatiu, sanitari i social; indústria de l'oci de l'entreteniment i; seguretat vial i ciutadana.

Referit a l'àmbit d'actuació assistencial amb persones amb problemàtica addictiva l'Estratègia proposa que l'atenció sanitària i social a les persones amb problemes relacionats amb el consum de substàncies psicoactives s'ha d'adaptar a les noves necessitats.:

- Pel que fa a persones amb problemes d'addicció que estan en tractament en els recursos de la xarxa pública o específica d'atenció; Persones que consumeixen drogues i van a la xarxa sanitària general per problemes relacionats amb el consum o per altres problemes de salut; Persones amb problemes d'addicció, o que ja han aconseguit l'abstinència i es troben en vies d'inserció social; Persones que es troben internes en centres penitenciaris; Menors consumidors de drogues que estan internats en centres de protecció o reforma; La família o entorn amb problemes d'addicció; Les persones afectades per patologia dual.

- Pel que fa als contextos on es desenvolupa aquesta actuació: El sistema sanitari. Mitjançant la implicació dels serveis d'atenció primària i dispositius específics però mirant d'evitar la duplicació de xarxes assistencials; Els serveis socials. Mitjançant la coordinació dels treballadors socials amb el sistema social i sanitari; L'àmbit laboral. Mitjançant la coordinació dels serveis de prevenció de riscos laborals: comitès d'empresa i els sindicats amb els serveis socials i sanitaris; El sistema judicial. Mitjançant la coordinació amb el sector sociosanitari.
3. **Estratègia Nacional de prevenció: consum de drogues i problemes associats (2008)**, amb la missió d'ordenar, orientar, promoure, reforçar, coordinar i avaluar les accions preventives tendents a disminuir la prevalença del consum de drogues i la incidència de problemàtiques associades en la població general i, especialment en els grups poblacionals que estan en situacions de vulnerabilitat especial per desenvolupar problemes de drogues. Proposa:
- Promoure actuacions preventives universals adreçades als diferents grups d'edat; als grups i circumstàncies d'especial risc; actuacions de detecció precoç i protocols d'intervenció; potenciar la cultura de l'avaluació i la recerca i ; fomentar la participació ciutadana i de les i els professionals.
- Els objectius de l'Estratègia Nacional de Catalunya són:
- Reduir la prevalença del consum de les diferents substàncies psicoactives
 - Reduir l'edat d'inici a aquest consum, com també reduir els riscos i efectes adversos sanitaris i psicosocials per a les persones consumidores, ja tinguin un consum experimental, ocasional o habitual.
 - Minimitzar danys associats a l'addicció.
4. **Xarxa Local de Drogodependències de la Diputació de Barcelona.** Aquesta Xarxa neix amb la voluntat política i tècnica de desenvolupar un model de gestió compartida de referència territorial. L'objectiu és impulsar els serveis i programes de prevenció comunitària mitjançant sistemes d'informació consensuats, i també fer possible i enfortir el compromís dels ens locals.
- Els objectius de de la xarxa, són:
- Impulsar la prevenció de les drogodependències en l'àmbit local i facilitar la implementació i el desenvolupament de serveis i programes de prevenció de drogodependències en el món local.
 - Garantir l'equitat en serveis i programes de prevenció comunitària en el conjunt del territori, de manera que en tots els àmbits d'intervenció preventiva que siguin competència municipal tinguin ocasió de participar en propostes preventives específiques, de manera equilibrada i ajustada a les necessitats locals.
 - Implicar la societat civil en el desenvolupament de les actuacions, de manera que participi activament en la definició de prioritats i en la implementació i avaluació de les iniciatives preventives.
 - Avançar en l'homogeneïtzació dels sistemes de gestió en el conjunt del territori tenint en compte la realitat de cada municipi.
 - Facilitar la gestió compartida entre tots els agents locals del coneixement amb formació, innovació, protocols i avaluació.

5.- SISTEMA ORGANITZATIU I DE FUNCIONAMENT

Tant per elaborar aquest Pla com per implementar-lo i fer-ne el seguiment anual s'han constituït les següents comissions:

Grup Motor

Es l'equip que assegura els desplegament d'accions del Pla Municipal d'Acció sobre Drogues, d'acord amb el compromís de la comissió tècnica i la comissió política d'un Pla Anual de Programes i Activitats.

Aquest equip està format per: l'educadora social de SSB, la tècnica de prevenció de drogodependències i el suport tècnic de la Diputació.

La funció del Grup Motor serà:

- Seguiment i dinamització del desplegament d'accions del Pla.
- Sostenir una via informativa sobre les activitats que es desenvolupen.
- Presentar a la comissió tècnica de professionals, agents i entitats una avaluació de les accions desenvolupades al llarg de l'any i les propostes per a la definició d'un Pla anual de treball.
- Presentar a la comissió política l'avaluació del pla anual executat i proposta del pla per a un proper any

Aquest equip es reunirà els cops que sigui necessari al llarg de l'any, i ho realitzarà pròpiament com equip o sumant aquells agents, professionals o entitats que estiguin compromesos en el desplegament de certes accions del Pla.

Comissió tècnica

És una comissió de debat, discussió i formulació de propostes en relació a la prevenció de drogodependències al municipi.

Aquesta comissió està formada per tècnics del municipi procedents de tots els àmbits implicats en la implementació del Pla: Serveis personals; Equip tècnic de prevenció, Representant de Serveis socials; Representant àmbit de Cultura; Professorat de Ceips's i IES; Policia Local; Biblioteca; Representant ABS i programa Salut i Escola; Servei Municipal d'Ocupació.

La comissió tècnica la coordinarà l'educadora de SSB i la tècnica de prevenció de drogodependències i aquesta es reunirà dues vegades a l'any per:

- Avaluar les accions realitzades al llarg de l'any
- Elaborar el pla de treball pel següent any tot establint la coordinació i el compromís pel seu desenvolupament.

Resta oberta la possibilitat de generar subcomissions i grups de treball de forma puntual amb finalitat de treballar temes específics (educació, joventut, comunitari...)

Comissió política

És el màxim òrgan de decisió del Pla Local de Drogues i està formada per representants polítics i representants de grups polítics del consistori, i presidida per l'alcalde o alcaldessa.

Aquesta comissió es reuneix un cop a l'any en sessió plenària i té dues funcions bàsiques::

- Proposar els projectes i accions que considerin prioritaris pel Pla
- Dotar anualment de suport econòmic al pla de drogues per el desenvolupament de les activitats.
- Aprovar, si s'escau, el pla de treball que presenti la comissió tècnica per l'any següent.

6.- EIXOS FONAMENTALS D'ACTUACIÓ

Eix 1: coordinació i sostenibilitat

Per dur a terme una estratègia global d'intervenció cal establir mecanismes de gestió, planificació, coordinació i avaluació que facilitin el seu desenvolupament. Els grans reptes seran:

1. Coordinar i estructurar els diferents àmbits municipals que influeixen i que tenen relació amb la matèria.
2. Consensuar i proporcionar les línies de treball pel municipi. Continuar amb el treball que ja s'està realitzant, i que funciona.
3. Afavorir dinàmiques generadores de participació, implicació i innovació.

Eix 2: informació i coneixement

Un dels elements més rellevants en el desenvolupament del Pla és la creació d'un sistema propi d'informació, coneixement i comunicació, per tal de:

1. Establir-se com a referent al municipi en matèria de drogues.
2. Facilitar coneixement d'espais d'informació i atenció
3. Generar informació i interès respecte el tema de les drogues.
4. Conèixer les realitats del consum existents al municipi

Eix 3: formació

La formació es una eina bàsica a partir de la qual desplegar l'acció preventiva en tant que aporta a gents socials i de salut els coneixements i les habilitats per a la seva tasca preventiva i/o de gestió de situacions referides al consum de drogues.

1. Facilitar les condicions, els processos i els recursos formatius que afavoreixin el desenvolupament de les competències professionals per l'abordatge preventiu, com també la detecció i orientació del consum de risc i problemàtic.

Eix 4: prevenció i reducció de riscos

La prevenció entesa des d'una perspectiva global de promoció de la salut i del benestar cal es desenvolupi de manera diversificada en diferents àmbits (educatiu, familiar, comunitari i d'oci i temps de lleure) i s'adeqüi a la realitat de diferents grups de edat i necessitats de les poblacions a qui s'adreça. Així com aspectes fonamentals per a l'acció preventiva destacarem:

1. Intervencions i activitats preventives diversificades per àmbits.
2. Transmetre una informació objectiva i contrastada sobre les drogues, contribuint a incrementar la sensibilització i participació de la comunitat en les propostes de prevenció.
3. Evitar o endarrerir l'edat d'inici de consum de drogues entre els menors de 18 anys, reforçant els factors de protecció i la promoció d'actituds i hàbits saludables.
4. Proposar una prevenció per a col·lectius específics, incorporant una aproximació de reducció de riscos i danys.

5. Enfortir el rol de les famílies en l'educació dels fills i la seva comunicació respecte els consum de drogues
6. Aplicar una perspectiva de gènere en totes les propostes preventives

Eix 5: atenció i resposta assistencial

Un dels aspectes fonamentals del pla de drogues és la detecció i el maneig de situacions de risc o problemàtiques per consum de drogues a partir de disposar de protocols de cribatge i valoració propers a la població, com circuits d'orientació i derivació, com espais adaptats i amb accessibilitat per una atenció adequada. Aspectes importants de l'eix d'atenció i resposta assistencial:

1. Fer difusió dels serveis d'atenció en l'acció pròpia de l'acció municipal i d'aplicació de Pla
2. Afavorir detecció precoç i una atenció orientada a reduir riscos, com danys (físics, psíquics i socials) associats al consum de drogues.
3. Millorar accessibilitat i adequació d'espais d'atenció a la població afectada per consum de drogues.
4. Propiciar un treball coordinat i d'espai d'intercanvi per una continuïtat d'atenció a la població
5. Afavorir i optimitzar la derivació entre els recursos

EIX 1: COORDINACIÓ. OBJECTIUS ESPECÍFICS

1. Vetllar pel correcte funcionament, sostenibilitat i continuïtat de l'estratègia			
ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Creació de l'estructura i organització del Pla <ul style="list-style-type: none"> - Creació un consell polític que vetllin per l'estratègia global en quan estructura, organització i coherència de les intervencions i la col·laboració de recursos. - Creació d'un consell tècnic i participatiu que inclogui entitats i les persones que hi puguin estar interessades ✓ Disposar d'una partida pressupostària que garanteixi el desenvolupament i implementació d'aquest Pla ✓ Elaboració dels Plans de treball anuals ✓ Avaluació processal i final ✓ Establiment de sinèrgies i acords de col·laboració. 	AVALUACIÓ	Indicadors
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reunions Consell polític <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. de reunions del consell polític ○ Núm. i perfil del vinculats als consells ▪ Reunions del Consell Tècnic i Participatiu <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. de reunions del consell de poble ○ Núm. i perfil dels assistents al consell participatiu ▪ Hores de tècnic de prevenció i altres recursos ▪ Plans presentats els 4 anys de treball ▪ Informe d'avaluació de procés anual ▪ Núm. i tipologies d'acords i accions col·laboratives amb institucions i altres ens.
Participants	<p>Regidories municipals (Educació, salut, Policia, cultura, participació ciutadana), Institucions, serveis sanitaris, serveis socials, Recursos i Serveis implicats.</p> <p>-<u>Consell polític</u>: Comissió de ple (Equip de govern i grups polítics)</p> <p>-<u>Consell tècnic</u>: Mandat del ple i la tècnica. (Serveis sanitaris i serveis socials)</p>	Sistema informació	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actes de la comissió ▪ Plans anuals ▪ Informes d'avaluació anual ▪ Memòria econòmica anual

EIX 2: INFORMACIÓ I CONEIXEMENT. OBJECTIUS ESPECÍFICS

2. Donar a conèixer activitats relacionades amb el Pla, així com serveis d'informació i atenció sobre drogues

ACCIONS	Habilitar un espai en la web de l'Ajuntament d'informació actualitzada de drogues i de les activitats del Pla. <i>Execució a mig termini</i> Difondre recursos d'informació, atenció i tractament disponibles en matèria de drogues (Contraadició, Salut i Escola, ABS, CAS...): Elaboració guia de recursos i difusió. <i>Execució a curt termini</i> Xarxes socials (Comunity Manager). <i>Execució a mig termini</i>	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es compte amb un espai a la web ajuntament <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. de notícies relacionades amb serveis i continguts del Pla en la web de l'ajuntament ○ Núm. de persones que han consultat aquesta informació ▪ Espais de difusió de la guia i/o els seus continguts
	Participants			Comunicació Ajuntament, Equip de prevenció.

3. Generar i difondre informació sobre drogues i riscos associats al consum

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Difusió de material preventiu i de reducció de riscos sobre drogues, i elaboració del mateix quan aquest és inexistent sobre alcohol, tabac i cànnabis. ✓ Mantenir les campanyes informatives i de sensibilització des de l'ABS i altres espais comunitaris sobre substàncies i a l'entorn de dies d'interès especial com seria Dia mundial sense tabac (31 de maig), sense alcohol (15 de Novembre). ✓ Campanyes d'espais sense fum 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipus de materials i continguts difosos ▪ Quantitat de materials repartits⁴ ▪ Núm. de campanyes anuals realitzades ▪ Participants i adhesions en les campanyes
	Participants			Equip de prevenció i tècnica de salut, ABS

4. Crear estratègies comunicatives i informació adequada dirigides a millorar l'atenció de les diferents poblacions específiques: familiars, dones, homes adults, gent gran.

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organització de tallers dirigits al personal mèdic sobre sobremedicació. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Disposar de tríptics amb informació clara sobre abús de psicofàrmacs i riscos associats. . <i>Execució a mig termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tallers dirigits al personal mèdic: <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. de tallers realitzats ○ Núm. de participants i satisfacció ▪ Núm. de tríptics repartits ▪ Grau de satisfacció del material
	Participants Tècnica de prevenció i ABS			Sistema informació

5. Implementar procediments de millora de coneixement sobre el consum de drogues que es dona en el municipi

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administrar una enquesta escolar temporalitzada amb estudiants de secundària per conèixer la prevalença de consum i relació dels joves amb les drogues (alcohol, tabac, begudes energètiques...) i l'ús de pantalles, .i ens permetin també una avaluació dels programes educatius. <i>Termini d'execució: A curt termini</i> ✓ Realitzar investigació qualitativa sobre prevalença i dinàmiques de consum de drogues: Entre les dones, parant especial atenció en els psicofàrmacs i l'alcohol; El consum de cocaïna entre la població adulta; El consum d'alcohol entre població adulta major; consum de joves que acudeixen al municipi <i>Termini d'execució: A llarg termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultats de l'enquesta. Comparativa amb altres enquestes municipals i nacionals. ▪ Resultats d'investigacions qualitatives sobre consum
	Participants Equip de prevenció, Recursos externs de suport			Sistema informació

EIX 3: FORMACIÓ

6. Programar formació en diferents àmbits d'actuació professional

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formació a personal de salut i serveis socials, personal docent, monitors/es de lleure i policia. <i>Execució a curt termini</i> ✓ Difondre materials educatius sobre drogues al personal docent. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Aprofitar les activitats formatives per professionals ofertes per la DIBA, així com les dirigides a monitors de lleure. <i>Execució a mig termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activitats formatives <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. activitats formatives realitzades ○ Núm. de participants ○ Grau de satisfacció dels formats ○ Aplicabilitat a la seva tasca professional ▪ Materials educatius <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. i tipus de material educatiu repartit
	Participants			Comunicació Ajuntament, Equip de prevenció, ABS, Serveis Socials, entitats de lleure, SPOTT, Guardia urbana i Centres Docents.

7. Formar agents de salut per a la prevenció de proximitat

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formar joves per informar i assessorar entre iguals sobre les drogues, els riscos i possibles danys derivats del seu consum, així com la manera de reduir-los, i sobre els recursos d'atenció i tractament existents. <i>Execució a curt termini.</i> ✓ Formació a professionals de restauració en la dispensació responsable d'alcohol i altres aspectes preventius d'oci. <i>Execució a mig termini.</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activitats formatives <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. activitats formatives realitzades ○ Núm. de participants i assistència ○ Grau de satisfacció dels participants ○ Accions desenvolupades per entre iguals ○ Grau de participació i implicació en aplicació d'activitat de dispensació responsable. ▪ Materials educatius <ul style="list-style-type: none"> ○ Núm. i tipus de material educatiu repartit
	Participants			Equip de prevenció, IES, entitats de lleure, promoció econòmica i cultura

EIX 4: PREVENCIÓ I REDUCCIÓ DE RISCOS

8. Garantir l'accés a informació i educació sobre el consum de drogues i ús de pantalles en educació primària i tots els cursos de l'IES, incloent batxillerat

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Introduir taller preventiu a 5è i/o 6è primària en habilitats socials, adquisició d'hàbits de salut positius i d'higiene, i prevenció del consum de tabac. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Sostenir aplicació de tallers preventius en secundària i batxillerat sobre habilitats socials, educació emocional, ús adequat de pantalles i intervencions centrades en substàncies adequat a cada nivell educatiu. <i>Execució en curs</i> ✓ Aplicar tallers d'entrenament per a famílies d'alumnes de primària, secundària i batxillerat en habilitats educatives per a la prevenció de les drogodependències i un sobre ús de pantalles. <i>Execució a curt termini</i> ✓ Accions preventives que utilitzen iguals com a agents d'intervenció. <i>Execució a curt termini</i> ✓ Activitats informatives i de sensibilització sobre lleure, prevenció i consum de drogues i altres aspectes de salut en horari d'esbarjo/pati. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Activitats preventives específiques o de suport amb adolescents en especials dificultats o en situació de risc. <i>Execució a curt termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. de tallers realitzats per curs i temàtica ▪ Núm. d'alumnes participants ▪ Satisfacció i utilitat per els participants <p>En educació secundària i batxillerat també:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. Tallers per a famílies i participants <p>Accions preventives entre iguals en IES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. d'agents participants ▪ Núm. i tipus d'accions realitzades <p>Altres indicadors per a població dels IES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivació al sosteniment de l'abstinència o reducció de conductes de consum i/o de risc ▪ Núm. i tipus d'activitats organitzades a l'IES durant el temps de patí. <p>Col·lectius específics en situació de risc</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. i tipus d'activitats ▪ Valoració de satisfacció i utilitat
	Participants			Equip de prevenció, CEIP, IES, Salut i Escola

9. Elaborar un protocol d'actuació dirigit al professorat en la detecció de consums, així com les rutes de derivació

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acord de centre educatiu lliure de drogues. <i>Execució a mig termini.</i> ✓ Introducció de protocols d'actuació dins i fora del centre en relació a la tasca educativa en secundària i batxillerat. <i>Execució a curt termini.</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sessió informativa i d'acords del centre educatiu ▪ Existència d'un protocol d'actuació informat ▪ Núm. de casos detectats i derivats ▪ Satisfacció i utilitat del protocol
	Participants Equip de prevenció, IES i SPOTT			Sistema informació

10. Implementar el Programa Salut i Escola

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Incorporar una professional d'infermeria per assessorament a l'alumnat i realització d'activitat grupal preventiva i de salut. <i>Execució a curt termini.</i> ✓ Habilitar un correu electrònic dirigit a l'alumnat per a la informació i assessorament. <i>Execució a curt termini.</i> ✓ Posar al seu abast una guia de recursos d'informació, atenció i tractament específica pel jovent. <i>Execució a mig termini.</i> ✓ Més presència a l'hora del pati d'un tècnic. <i>Execució a mig termini.</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Periodicitat de Salut i Escola a IES ▪ Núm. d'assessories realitzades i tipologia de la demanda. ▪ Núm. de demandes ateses per e-correu ▪ Satisfacció del professorat i professionals de ABD
	Participants Equip de prevenció, ABS, IES			Sistema informació

11. Diversificar mesures d'actuació preventiva en medi obert i/o comunitari

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Activitat preventiva i de reducció de riscos en població de consum d'alcohol i/o cànnabis a partir de metodologies preventives d'iguals o educadors. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Posada en marxa d'un protocol de mesures alternatives educatives a la sanció administrativa per consum en via pública en persones menors d'edat: Programa PASA <i>Execució a mig termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	Activitats preventives medi obert <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipus i núm. d'activitats realitzades ▪ Materials utilitzats per a la comunicació ▪ Participants joves o professionals Programa PASA <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. de persones menors i famílies en programa ▪ Núm. participants que acaben el programa ▪ Núm. de procediments per reincidència ▪ Grau de satisfacció, utilitat i adequació
	Participants Equip de prevenció, Contraadicció, Policia i Serveis socials.			Sistema informació <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registre o informe d'activitat preventiva d'iguals ▪ Registre o informe anual del Programa PASA

12. Ampliar l'oferta d'oci i activitats culturals

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ampliació de l'oferta d'oci diürn o nocturn que cobreixi diferents interessos del jovent. <i>Execució a curt termini</i> ✓ Promoure activitats en horari nocturn de cap de setmana. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Reforçar la tasca educativa dels clubs d'esplai, així com altres organitzacions juvenils. <i>Execució en curs</i> ✓ Potenciar activitats a la biblioteca, en coordinació amb l'IES per ampliar l'oferta d'activitats culturals pel jovent <i>Execució a mig termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	Referit a activitats d'oci <ul style="list-style-type: none"> ▪ Activitats realitzades ▪ Número de participants Referit a activitats en horari nocturn de cap de setmana. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. activitats realitzades durant la nit ▪ Núm. de nits a l'any ▪ Núm. i perfil de persones que hi participen
	Participants Àrea de cultura, clubs d'esplai, esports, biblioteca, equip de prevenció i joventut			Sistema informació <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memòria o registre d'activitats i participants.

13. Dotar al jovent i entitats del municipi d'espais de trobada

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obrir espais per tal que el joves dels nuclis urbans puguin posar en marxa activitats culturals i d'oci <i>Execució a llarg termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Horari i activitats oferides als punts de convivència per a joves ▪ Núm. i perfil de persones usuàries del punt de convivència
	Participants			Serveis personals

14. Promoure l'acció preventiva i de reducció de riscos en l'oci nocturn i festiu

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicar campanya preventiva i reducció de riscos en oci sobre consum d'alcohol i begudes energètiques. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Implementar actuacions preventives i de reducció de riscos en festes populars (Birra crucis; festes majors La Roca, Santa Agnès i La Torreta). <i>Execució a curt termini</i> ✓ Garantir transport públic nocturn o alternatives a la conducció per a prevenir accidents. <i>Execució allarg termini.</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<p>Respecte campanyes preventives en oci nocturn:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. de campanyes informatives realitzades durant les nits de cap de setmana i festius ▪ Participants i adherits a la campanya ▪ Tipus i núm. de material utilitzats <p>Respecte acció preventives en festes populars</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipologia d'activitat i components preventius ▪ Registre de persones ateses ▪ Millores organitzatives de seguretat i prevenció ▪ Núm. d'alcoholèmies preventives i resultats; ▪ Núm. Intoxicacions etíliques ateses ▪ Núm. episodis d'agressivitat <p>Respecte prevenció d'accidentabilitat</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcoholèmies de control policial i núm. positius ▪ Tipus i núm. d'accions preventives ▪ Horari nocturn del transport públic ▪ Núm. accidents de trànsit
	Participants			Àrea de cultura, Equip de prevenció, Recursos externs de suport, policia

EIX 5: ATENCIÓ I RESPOSTA ASSISTENCIAL

15. Afavorir la detecció precoç de problemes relacionats amb el consum

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Afavorir capacitats de detecció de consums de risc en adolescents i joves per part d'agents educatius i de salut propers a adolescents i joves. <i>Execució mig termini</i> ✓ Aplicació de programes de detecció en adults en centres de salut, com seria: Beveu menys, consell per deixar de fumar, abús de psicofàrmacs. <i>Execució curt termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. d'orientacions/derivacions a atenció ▪ Núm. de persones ateses
	Participants			IES, serveis socials, ABS, Servei Contraaddicció.

16. Facilitar a la població adolescent i joves, i famílies, espai d'atenció respecte el consum de risc de drogues

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Difusió del servei de Contraaddicció: <i>Execució a curt termini</i> ✓ Assessoria i atenció a adolescents i joves des del servei Contraaddicció. <i>Execució en curs.</i> ✓ Habilitació d'un espai consulta anònim en web de l'ajuntament. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Assessoria i espai trobada per a famílies. <i>Execució en curs</i> ✓ Establir un circuit d'atenció per adolescents i joves: ABS, CSMIJ i SPOTT. <i>Execució a curt termini.</i> ✓ Afavorir l'existència d'un recurs de proximitat per l'atenció d'adolescents i joves en consum problemàtic o addictiu. <i>Execució a mig termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<p>Referit a difusió i referència d'un espai d'atenció</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentació del servei en recursos i serveis del municipi ▪ Materials de difusió i en espais comunicats <p>Referit a l'atenció d'adolescents i joves</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. d'adolescents i joves atesos ▪ Núm. assessorament i sessions ▪ Via de coneixement del servei ▪ Consultes ateses via on-line <p>Referit a l'atenció de famílies</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Núm. de famílies ateses ▪ Núm. assessorament o sessions d'atenció ▪ Famílies participants en espai de trobada ▪ Via de coneixement del servei <p>Millora de circuits i recursos d'atenció</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Existència d'un circuit de derivació i coordinació per l'atenció a adolescents i joves. ▪ Existència d'un servei d'atenció pròxima per adolescents i joves
	Participants			Equip de prevenció, Servei Contraaddicció, Diputació de Barcelona, Comunicació ajuntament

17. Millorar l'atenció a població adulta per problemàtica d'atenció a drogues

ACCIONS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Establir un circuit de continuïtat entre ABS, CSMA i CAS Granollers. <i>Execució a mig termini</i> ✓ Creació d'un grup de suport en el Servei Contraaddicció per a persones usuàries de drogues. <i>Execució a curt termini</i> 	AVALUACIÓ	Indicadors	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existència d'un circuit de derivació i continuïtat d'atenció ABS, CSMA, CAS ▪ Núm. de derivacions i procedència al grup de suport adults ▪ Núm. de participants adults i núm. de sessions
			Participants	Servei Contraaddicció, ABS, CSMA i CAS

7.- AVALUACIÓ I SEGUIMENT

L'avaluació i el seguiment es fonamental per tal de garantir el desplegament d'accions que facin avançar cap a la finalitat del Pla. En aquest sentit, el present Pla es dota d'una metodologia d'avaluació i seguiment per a donar resposta als següents objectius:

- **Quadre de comandament.** Permetre la recollida sistematitzada, l'anàlisi i síntesi de dades (Disposar de dades en referència a accions, processos i resultats. L'anàlisi d'aquestes dades ha de permetre valorar aspectes clau del desplegament, tals com l'efectivitat i l'eficiència de les accions empreses.
- **Combinar dades quantitatives i qualitatives.** Aquestes últimes (provinents de professionals) ens ajudaran a interpretar indicadors, preveure tendències, assenyalar punts febles i donar recomanacions per reorientar el Pla.
- Incorporació de l'enfocament, la valoració i rendició de comptes de **múltiples actors** (participants en les accions i comissió tècnica i política). Principalment en comptarà amb professionals, entitats socials i grups polítics.

7.1. Espais de seguiment, avaluació i rendició de comptes

Comissió política

En formaran part representants dels grups municipals i equip de govern. La seva periodicitat serà anual. Els principals continguts de la trobada seran els següents:

- Resum de la bateria d'indicadors actualitzat i de la memòria anual.
- Anàlisi d'execució del Pla
- Recollida de punts febles, aspectes de millora, valoracions i altres recomanacions.
- Aprovació, se s'escau d'una Pla anual d'actuació

Comissió tècnica

Estarà format per responsables dels equips de l'Ajuntament i representants dels serveis d'atenció social i de salut del municipi, de medi educatiu i policia local. Els principals continguts de la trobada serà:

- Seguiment de les accions desenvolupades en el marc del present Pla
- Resum de la planificació prevista anualment
- Incorporació de millores, ajustos i valoracions tant als plans anuals com instruments de desplegament del Pla.
- Repàs de bateria d'indicadors del Pla.
- Anàlisi de dades i informació clau en referència a aspectes con el desplegament d'accions del pla, com referides a aspectes de coneixement entorn el consum de drogues al municipi.

7.2. Productes d'avaluació i seguiment

Pla anual d'objectius

És un instrument de gestió de curt termini que viabilitza l'execució del Pla de drogues d'acord amb les prioritats (a curt, mig i llarg termini) proposades i acordades per el Grup motor (responsable de dinamització i seguiment del Pla) i la comissió tècnica de seguiment (òrgan participatiu, d'opinió i orientació del desplegament del Pla), i avalades per la comissió política (òrgan de decisió i provisió).

El Pla anual, conté un conjunt d'accions o activitats organitzades i cronogramades, en que diversos participants del Pla han de realitzar per tal d'assolir els objectius proposats en el termini d'un any. En aquest sentit subratllem que es tracta d'un pla operatiu:

- Contribueix a concretar els objectius estratègics plantejats en el Pla
- Orienta l'organització que necessita per a la consecució dels objectius i accions establertes per a un any.
- Relaciona els recursos materials, financers i humans que es necessita per a una eficient execució de les accions, racionalitzant i prioritzant els recursos disponibles.
- Inclou la participació organitzada i democràtica de agents socials del municipi.

Quadre de comandament

Aquest quadre s'elabora a partir dels indicadors bàsics del Pla Municipal d'Acció sobre Drogues (bateria d'indicadors). Es tracte d'un informe breu, amb taules d'indicadors que s'elaborarà semestralment. Els indicadors fan referència a:

- Indicadors de dades descriptives d'activitat
- Indicadors de resultat en referència a les accions i objectius del Pla
- Grau de resposta als objectius i accions contemplats en els diferents eixos d'actuació del Pla
- Indicadors clau de procés i de resultat en relació als objectius organitzatius.

Memòria anual del pla

Es tracta d'un informe redactat en que es farà balanç anual del desplegament del Pla. Incorpora dades agregades sobre l'execució i resultats del Pla, sobre el desenvolupament del full de ruta i del Pla d'actuacions anual, una interpretació dels indicadors del quadre de comandament i un capítol de conclusions finals i recomanacions.

La memòria, que es presentarà a la comissió tècnica i política, es completarà amb les valoracions i recomanacions qualitatives per part d'aquesta comissions que s'incorporaran en forma d'annex.

ANNEX: PLA D'ACTUACIÓ ANUAL – 2017

PLA D'ACTUACIÓ 2017

OBJECTIUS	LÍNIES D'ACCIÓ	INDICADORS	ESTÀNDARD	RESULTAT 1ER SEMESTRE	RESULTAT 2N SEMESTRE
Vetllar pel correcte funcionament de l'estratègia global	Creació un consell polític que vetllin per l'estratègia global	Núm. De reunions anuals	2 reunions		
	Creació d'un consell tècnic i participatiu que inclogui professionals, tècnics i persones representants d'entitats	Núm. De reunions anuals	Núm. reunions		
	Disposar d'una partida pressupostària que garanteixi el desenvolupament i implementació del Pla, amb augment d'hores de tècnic per a fer-lo efectiu .	Partida econòmica del pla (en euros)	Quantia en euros		
Donar a conèixer activitats relacionades amb el Pla, així com serveis d'informació i atenció sobre drogues	Difondre recursos d'informació, atenció i tractament disponibles en matèria de drogues (Contraadició, Salut i Escola, ABS, CAS, altres): Elaboració guia de recursos i difusió.	Elaboració del suport material informatiu Espais de difusió de la guia i/o els seus continguts	Present a més de 3 espais		
Generar i difondre informació sobre drogues i riscos associats al consum	Fer campanyes informatives i de sensibilització	Núm. de campanyes anuals realitzades	2 campanyes		
Programar formació en diferents àmbits d'actuació professional	Formació a personals de salut i serveis social, personal docent, monitors/es de lleure i policia.	Núm. activitats formatives realitzades Núm. de participants	1 formació		

Formar agents de salut per a la prevenció de proximitat	Formar joves per informar i assessorar entre iguals	Núm. activitats formatives realitzades Núm. de participants	1 formació Participació dels joves en 1 activitat		
Garantir l'accés a informació i educació sobre el consum de drogues i ús de pantalles	Sostenir aplicació de tallers preventius en secundària i batxillerat sobre habilitats socials, educació emocional, ús adequat de pantalles i intervencions centrades en substàncies adequat a cada nivell educatiu.	Núm. de tallers realitzats per curs i temàtica Núm. d'alumnes participants. Satisfacció i utilitat per els participants	15 tallers		
	Aplicar tallers d'entrenament per a famílies d'alumnes secundària i batxillerat	Núm. de tallers realitzats i temàtica Núm. mares i pares participants	1 taller per a famílies		
Implementar el Programa Salut i Escola	Incorporar una professional d'infermeria per assessorament a l'alumnat.	Periodicitat d'atenció en IES	1 dia a la setmana		
Ampliar oferta d'oci i activitats culturals com alternatives al consum	Ampliació de l'oferta d'oci diürn o nocturn que cobreixi diferents interessos del jovent	Núm. d'activitats adreçades a joves			
Promoure acció preventiva i de reducció de riscos en oci nocturn i festiu	Implementar actuacions preventives i de reducció de riscos i de millora de neteja en festes popular	Núm. activitats preventives	1 activitat		
Afavorir la detecció precoç de problemes relacionats amb el consum	Aplicació de programes de detecció en adults en centres de salut, com seria: Beveu menys, consell per deixar de fumar.	Núm. de deteccions i orientacions	Total Núm.		

Facilitar a la població adolescent i joves i famílies un espai d'atenció respecte el consum de risc de drogues	Difusió del servei de Contraaddicció entre adolescents i joves, com també en serveis i recursos del municipi:	Elaboració del material de publicitat Número de materials entregats i espais			
	Assessoria i atenció per a adolescents i joves des del servei Contraaddicció	Núm. de joves atesos			
	Assessoria familiar i espai/taller per a famílies des del servei contraaddicció	Núm. de famílies ateses			
	Establir un circuit d'atenció per adolescents i joves amb consum problemàtic/addictiu de drogues ABS, Contraaddicció, CSMIJ i SPOTT	Elaboració del procediment i circuit d'atenció	Presentació del procediment i circuit		
Millorar l'atenció a població adulta per problemàtica d'atenció a drogues	Creació d'un grup de suport en el Servei Contraaddicció per a persones usuàries de drogues	Núm. de persones participants al grup			