

## **Consell de Cohesió i Serveis Socials (CCiSS) de Girona** **Comissió 3 - TIC, socialització i envelliment actiu**

### **Memòria d'activitats 2010 - 2011**

---

#### **1. Definició treball de la Comissió d'acció**

##### **a. Valors i principis que motiven la selecció de la temàtica**

**Aplicar TIC** als serveis avui va molt més enllà dels desitjos de modernitat, o de cap moda. S'ha demostrat que les tecnologies poden oferir alternatives reals a algunes de les necessitats més urgents de la societat actual sense menyspreu de la proximitat i el tracte humà, el respecte a la intimitat de les persones, la qualitat dels serveis i la sostenibilitat dels mateixos, acostant els seus costos a les possibilitats reals de finançar-los.

**L'Organització Mundial de la Salut**<sup>1</sup> en el seu document *Salut per a tots al segle XXI*, va establir com una de les seves metes prioritàries la utilització de les noves tecnologies per a millorar la qualitat de vida. Destaca al punt 69 del document on es reflexa la importància de les noves tecnologies en aquest aspecte: *"A l'avaluar i promoure les noves tecnologies per la salut es tindrà en compte el següent: la seva capacitat de contribuir a millorar la qualitat de vida i la salut: a promoure l'equitat; a respectar la vida privada i l'autonomia de les persones..."*.

**Neelie Kroes, vicepresidenta de la Comissió Europea responsable de l'Agenda Digital**, va dir en el seu discurs a la conferència "eHealth: an answer to EU healthcare and demographic challenges" celebrada a Brussel·les el mes de gener de 2011 *"As you know, demography is not on our side. More than 30% of Europeans will be 65 or over in 2025. Chronic conditions are going up just as a shortage of specialists and carers emerges. This will become a huge care gap unless technology fills it. It means our systems are guaranteed to collapse if we do not make radical changes. I encara,"The key is to get on board this train soon, by assembling the expertise in the most pragmatic way. Then reinforce the investments that work"*.

**L'envelliment de la població** ha estat àmpliament analitzat i establert per part dels professionals per a les properes dècades a tot Europa. Es preveu que l'any 2030, el nombre de persones a Europa de més de 65 anys serà superior als 40 milions, un 52% més que el 2005<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> OMS, 1977

<sup>2</sup> Font: Comissió Europea (2005)

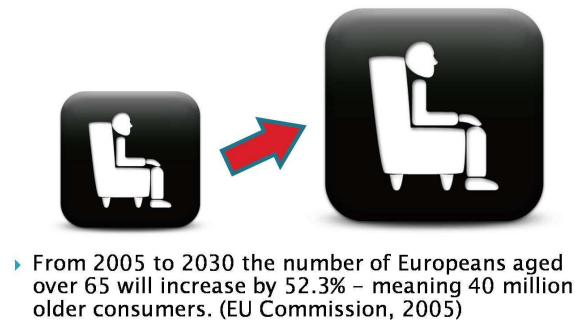


Fig. 1 Evolució de la població de 65 anys i + a Europa

40 milions de “consumidors grans” i de **grans consumidors**. Un gran repte per a l’estat del benestar. Una gran oportunitat per al desenvolupament econòmic que l’ha de suportar.

L’envelliment comporta de forma natural, i sovint augmentada per raó de malaltia, la **pèrdua de capacitats bàsiques** per tenir cura de la pròpia vida quotidiana. Arribat un determinat moment, en un termini màxim de vint anys, moltes de les persones que actualment tenen entre 70 i 80 anys i que viuen soles i en bones condicions a la seva llar habitual, necessitaran ajuda per resoldre les seves necessitats quotidianes o s’hauran de traslladar a un centre assistencial que els asseguri una cura adequada. La institucionalització és la solució socialment i econòmicament més cara i probablement la menys respectuosa amb la voluntat de bona part d’aquestes persones.

Per la seva part, la **Comissió Europea, DG Health and Consumers and DG Information Society and Media**, va fer públics el mes de març de 2011 els resultats de la consulta pública celebrada de novembre de 2010 a febrer de 2011 en el conjunt de la Unió. El document circulat, *Synthesis report on the public consultation on the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing* cita, com a resum de les seves principals aportacions “*The wealth of experiences and initiatives brought forward by the respondents reveal some key dimensions:*

- *Being active locally and regionally but fully benefiting from the richness of global knowledge and experiences;*
- *Focusing on implementation and bringing tangible results to the citizens through more coordinated actions;*
- *Thinking outside of the usual channels, structures and definitions*

I la mateixa Comissió Europea, en el Programa de Treball de les convocatòries per a projectes de recerca en TIC per al 2011 dona molta importància a l’ús de les TIC per a la inclusió social:

*b) Intelligent and social computing for social interaction<sup>3</sup>, user empowerment and learning or skills acquisition for people at risk of exclusion: Advanced ICT-enabled solutions -including social, affective and persuasive computing, and possibly serious games - for the empowerment of people with disabilities or people at risk of social exclusion, including people with low literacy, cognitively or mentally challenged, or*

<sup>3</sup> *WORK PROGRAMME 2011, COOPERATION, THEME 3, ICT – INFORMATION AND COMMUNICATIONS TECHNOLOGIES, (European Commission C (2010) 4900 of 19 July 2010), Challenge 5: ICT for Health, Ageing Well, Inclusion and Governance*

*with anti-social behaviour, which may include young people. This will aim at self-learning ICT solutions which take into consideration user profiling and feedback, in view to deliver personalised services and enhanced participation in work, education or training, social interaction, etc. Special attention will be paid to information representation, information appropriation and learning by users, and social dynamics, considering also intermediaries supporting final users.*

En l'enquesta realitzada a 206 persones grans, en risc d'exclusió o socialment marginades, portada a terme per la Comissió 5<sup>4</sup> del CCiSS de Girona, un 64% de la població de persones grans enquestades varen manifestar viure soles, tot i tenir familiars vivint en el propi municipi (65%).



Fig. 2 Viu sol/a?

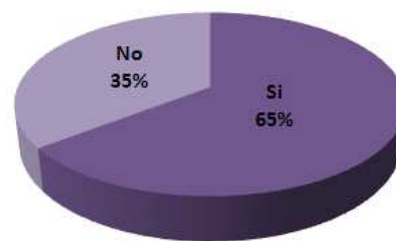


Fig. 3 Té familiars residents al municipi?

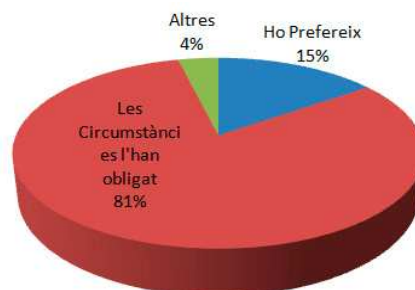


Fig. 4 Raons per viure sol/a

I d'aquestes persones, un 81% expressa que hi viu perquè circumstàncies familiars li han obligat, probablement la pèrdua de la parella, si tenim en compte que el grup més nombrós de la mostra enquestada el componen dones de més de 70 anys, i sols un 15% ho ha fet com una opció personal.

**Així i tot, la majoria (45%) escolliria traslladar-se a un centre assistencial en el moment en que la pèrdua de capacitats personals comprometessin la seva vida autònoma.**

<sup>4</sup> Valoració del Grau de Solitud en Persones Grans, en Risc d'Exclusió o Socialment Marginades. CCiSS, Comissió 5. Gent Gran i solitud. Caritas Diocesana de Girona

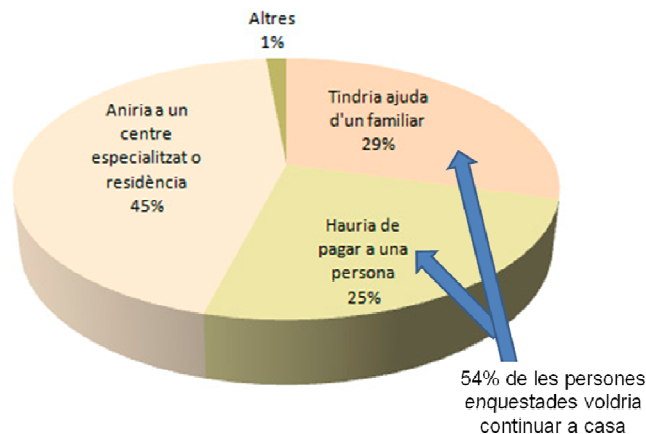


Fig. 5 Si necessités més ajuda, què faria?

Hi ha unes quantes bones notícies en aquestes dades resultants de l'enquesta, tot i ser certament feble per les circumstàncies en que ha estat feta: l'existència de familiars de les persones grans en el propi municipi (65%), l'assumpció que podrien pagar una ajuda externa arribat el cas (25%) i, sobretot, la confiança que rebrien ajuda de la família si els calgués (29%).

I una qüestió preocupant: la societat podrà assumir, arribat el cas, i amb la seva actual estructura i situació econòmica, aquesta demanda d'institucionalització?

**L'objectiu de la Comissió 3 és el d'intentar, modestament, aportar solucions a aquesta situació amb l'aplicació de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC).**

Els costos de tenir cura de la gent gran en equipaments residencials seran tan difícilment sostenibles per part del sistema públic, com a nivell personal. Les polítiques actuals<sup>5</sup> es recolzen clarament en la **col·laboració pública – privada** i en el manteniment de les persones depenents en l'entorn familiar proper. La col·laboració de persones de l'entorn familiar i de professionals públics, privats i del tercer sector en la cura de les persones grans i de les persones amb discapacitat o dependència requereix d'eines i solucions de suport adequades. I aquestes, de persones formades, entrenades de forma continuada, que presten servei en un entorn de suport i de col·laboració que garanteix la seva feina diària. La teleformació, en xarxa, a través d'Internet, pot complementar la formació i l'actualització en sessions presencials periòdiques i reduir en bona part els actuals desplaçaments i els seus costos associats alhora que permet a les persones cuidadores estar més temps amb les persones depenents. Una **comunicació** habitual en xarxa, en un entorn dedicat, segur i de confiança, permetrà realitzar consultes als professionals, comunicar incidències de manera eficient i ràpida, demanar ajut urgent i puntual, mentre evita comunicacions telefòniques complexes i costoses o en reunions presencials de coordinació i relació. Un fòrum de persones cuidadores i els seus professionals de suport pot ser més sostenible i eficaç que les relacions presencials en determinades circumstàncies i facilitar un entorn de col·laboració semi professional positiu i enriquidor a partir d'una comunicació més continuada i fèrtil, de sentir-se part d'un entorn específic i propi, i evitar tasques repetitives dels professionals de suport.

<sup>5</sup> LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Per això, a les necessitats de les persones en procés d'envelliment cal afegir-hi la **conveniència de proveir un suport efectiu i eficient a les persones que en tenen cura**, siguin familiars o persones externes amb més o menys grau de professionalització.

A la mateixa enquesta abans esmentada, queda evident el grau de **deteriorament de la mobilitat, especialment en el grup de les persones grans**. Raó fonamental per defensar i impulsar solucions tecnològiques que, respectat el marge de temps adequat al canvi generacional i el necessari per a la formació de les persones que no han tingut un contacte previ amb les TIC, poden fer més accessible i més sostenible la conservació de la qualitat de vida d'aquest col·lectiu.

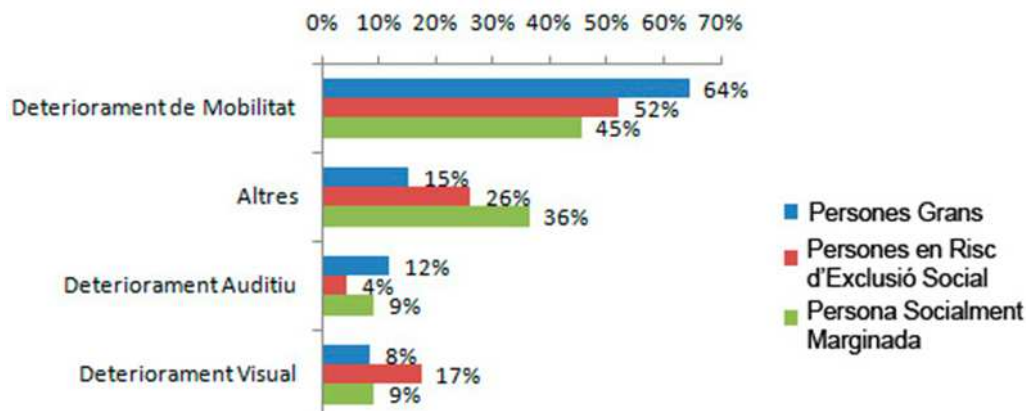


Fig. 5 Hi ha algun deteriorament físic que li dificulta realitzar les tasques habituals?

## (Aj Girona – Gent gran i Promoció de la Salut)

### Necessitats detectades i escenaris en els que poder incidir

Des de la perspectiva de la sostenibilitat de l'Estat del Benestar, tant qüestionat en els darrers temps, entenem que s'ha de treballar per tal de buscar la màxima eficiència a l'hora de gestionar els recursos econòmics i també humans que permetin aconseguir la major eficàcia de resultats.

La introducció dels avenços tecnològics i de les dites noves tecnologies en aquest camp, té molt a veure amb el que parlem de donar més eficàcia al sistema. Amb tot quan parlem de la gent gran d'ara mateix, ens trobem amb moltes dificultats a l'hora de introduir les TIC, per que la generació de les persones actualment majors de 65 anys, en una gran majoria no han estat introduïdes en la informàtica i el procés d'aprenentatge en aquestes edats és força complicat. Únicament la simplificació dels aparells i passos a seguir pot permetre iniciar ara una tasca, a manera de prova pilot, que de fet tindrà transcendència en les properes generacions.

Des de la perspectiva del Servei d'Atenció a la Gent Gran i Dependències(SAGGiD) i de l'Equip Municipal de Promoció de la Salut (EMPSA) de l'Ajuntament de Girona. ens hem

plantejat que les necessitats sobre les que poden incidir les TIC, son necessitats que afecten a:

- Serveis
- Persones grans i/o dependents
- Cuidadors de les persones grans i/o dependents

I des de un punt de vista individual o grupal, segons sigui l'escenari a aplicar.

Necessitats del serveis:

- Arribar i fer seguiment de mes persones
- Fer seguiment de grups d'afectats: persones amb dependència adquirida; familiars de cuidadors de persones grans i/o dependents; persones en procés d'elaboració del dol.....
- Fer sessions terapèutiques individuals i col·lectives: teràpia ocupacional
- Fer sessions formatives individuals i col·lectives en l'àmbit de la promoció de la salut: tallers de memòria.....
- Sessions formatives en general

Necessitats de les persones grans i/o dependents

- Evitar l'aïllament i l'exclusió mantenint la relació amb els familiars i la xarxa relacional habitual.
- Formar part de xarxes socials d'acord amb els propis interessos: grup de lectura; grup d'escacs, col·leccionisme....
- Mantenir un grau d'autonomia que permeti, malgrat la dependència física seguir prenent les seves decisions: compra diària; consulta bancs; accés a biblioteques; consultes sanitàries.....
- Participació en grups d'afectats.
- Accés al suport professional en situacions de crisi

Necessitats dels cuidadors

- Evitar l'aïllament i l'exclusió, mantenint la relació amb els familiars i la xarxa relacional habitual.
- Formar part de xarxes socials d'acord amb els propis interessos: grup de lectura; grup d'escacs, col·leccionisme....
- Accés al suport professional en situacions de crisi
- Participació en grups de suport i d'ajuda mútua

## **Barreres a superar**

**La gent gran té més dificultats per adaptar-se als canvis de forma ràpida. Aquest fet pot generar una situació de desigualtat i d'exclusió de participació en les activitats de la vida diària, el treball, l'educació, l'oci i el temps lliure dins d'un entorn virtual. Youngstrom, (2002). Les principals barreres són:**

- **Barreres funcionals o físiques:** L'envelliment provoca un deteriorament progressiu de les capacitats físiques i cognitives que suposen una limitació a

l'accés a les TIC. El disseny no està preparat per garantir el seu accés a les persones amb limitacions en l'activitat: el tamany, la quantitat d'informació presentada, la posició de les tecles, etc. Les deficiències que més afecten a la gent gran a l'hora d'impedir l'accés o ús de les TIC són fonamentalment la falta de visió, la mala audició i l'escassa habilitat en la manipulació deguda a problemes articulars o motrius.

- **Barreres de dimensió social:** L'educació i el nivell de formació influeixen de forma molt significativa en el fet d'involucrar-se en les TIC. També l'ocupació i l'estatus professional que hagi tingut la persona gran, poden facilitar o limitar el seu accés. Les dades ens diuen que a una mateixa edat, quan més elevat sigui el nivell d'educació, més gran serà la predisposició a accedir i utilitzar les TIC.
- **Barreres econòmiques:** La situació econòmica és un factor discriminant que té afectes molt similars als socials al facilitar o dificultar l'accés a les TIC. L'elevat cost del hardware, el software i l'accés a Internet en ocasions limita l'ús de les TIC a la gent gran.
- **Barreres de l'entorn:** Les persones que rodegen a la persona gran, així com també l'entorn geogràfic (rural o urbà) condicionen l'ús de les TIC.

Un cop analitzades les barreres a superar, veiem que **la formació i la familiarització en l'ús de les TIC** de les persones grans representa un accés més igualitari a les possibilitats d'un envelliment més actiu i d'una vida més llarga en el domicili habitual i en l'entorn proper. Podríem parlar de que les TIC son un element democratitzador de la societat actual. Una gent gran activa és un actiu social valuós i un recurs familiar i ciutadà inestimable. Però també una garantia personal de possibilitat d'accedir als recursos disponibles quan cal, aprofitant els avantatges que en el dia a dia aporten les TIC pel que fa a connexió i socialització, accés a la informació i al lleure, entre d'altres. La diversitat de les persones susceptibles de rebre el servei és gran, com ho és el seu ventall de necessitats i interessos, la seva familiarització amb la tecnologia, les seves capacitats reals d'ús de les eines TIC, la riquesa del seu entorn social, l'edat, etc.

Així mateix, aspectes com la confidencialitat, la seguretat, l'accés remot a les aplicacions de l'Ajuntament i d'altres administracions, d'entitats locals públiques i privades, s'han d'analitzar acuradament en termes d'interoperabilitat i de confiança, però també en termes d'oportunitat de servei.

El concepte **d'envelliment actiu** ocupa un espai central en el llenguatge actual utilitzat en les polítiques per a la gent gran. No obstant això, l'envelliment actiu no al·ludeix només a la gent gran, sinó a la totalitat de es persones que viuen en la mateixa societat. Partint de que l'envelliment és un procés, proposa que la societat sencera s'impliqui en la millora de les condicions de vida associades a aquest procés, ja que aquest es produeix al llarg de tota la vida de les persones. Es tracta per tant, entre les qüestions més específiques destinades a la gent gran, de promoure també les relacions socials intergeneracionals.

### **Objectiu general**

Millorar la qualitat de vida de les persones grans, és l'enunciat més genèric, i per tant, a l'hora de dotar de contingut aquesta lectura global, l'objectiu general seria:

- Dotar d'un suport específic a la gent gran de la ciutat de Girona, a professionals i cuidadors, per tal que puguin realitzar activitats relacionades amb la millora de la qualitat de vida del col·lectiu, usant les TIC., de forma individual i/o grupal.

## Objectius específics

El projecte pretén explorar vies tecnològiques eficients, de suport a les persones grans, amb discapacitat, dependència i/o problemes de socialització per tal de que puguin mantenir-se personalment, socialment, físicament i mentalment actives i conservar per més temps la seva capacitat de vida autònoma en el seu domicili.

### - **Adequar l'eina de la que es disposa i dotar-la de continguts**

FORMACIÓ BÀSICA, per facilitar l'adquisició d'aprenentatges de tècniques concretes que ajudin a millorar les condicions i activitats de la vida diària.

FORMACIÓ ESPECÍFICA, la concreció de la que sorgirà a partir de les demandes.

- **Facilitar l'eina als diferents centres de gent gran de la ciutat de Girona**
- **Augmentar la eficiència de la intervenció professional.**
- **Potenciar les relacions familiars i l'actuació dels cuidadors.**

## Destinataris

Els destinataris del programa són:

- Gent gran de la ciutat de Girona interessada en mantenir un estil de vida actiu mitjançant les TIC.
- Els familiars i cuidadors de les persones grans.
- Els professionals dels serveis que intervenen en l'atenció i cura de la gent gran.

## Població diana

Prioritzarem els usuaris: gent gran i cuidadors, que s'ofereixin voluntaris per al desenvolupament del projecte pilot.

## Pla de treball

Amb objecte de desenvolupar correctament els objectius que ens plantejem, seguirem els passos següents:

- a) Disseny de l'eina i omplir-la de continguts. → Any 2011
- b) Difusió del pla pilot i captació de voluntaris/es. → Any 2011
- c) Prova del disseny. → Any 2011
- d) Avaluació del mateix. → Any 2011

Amb tot el que s'ha exposat, proposem dur a terme quatre projectes que tenen en compte d'una banda l'atenció a les persones i d'altra la incidència en la seva socialització.

### **1.-Aplicació de les TIC per a fer un aprenentatge participatiu individualitzat.**

Es pretén facilitar la participació a diverses activitats de manera individual, per d'aquesta manera oferir una atenció especialitzada ja que el context actual potser no és el més adequat.

La gent gran necessita formació, un espai propi de relació, temps... Per tot això el que es proposa és: crear un espai de trobada i/o grup de suport que permeti l'inici del contacte



amb la nova eina i intercanvi d'impressions, experiències i vivències per tal d'anar-la perfeccionant.

## **2.-Aplicació de les TIC en el seguiment professional dels casos**

La qualitat tècnica de la intervenció professional sovint es basa en un seguiment intensiu del cas i del pla de treball corresponent. El perfil de les persones que requereixen aquest seguiment tant intensiu sol ser el següent:

- Persona major de 80 anys, que viu sola o acompanyada d'altra o altres persones també majors de 65 anys.
- Nivell elevat de dependència, reconeguda o no.
- Sense o amb insuficient suport familiar.
- Manca de xarxa social.
- Habitatge no adaptat a la seva situació.

En general les persones que tenen les tres primeres condicions son aquelles que des de una perspectiva tècnica estan en una situació de major risc i que requeririen per tant d'una intervenció professional intensa, si l'objectiu és que les persones es mantinguin el màxim de temps en el seu domicili i entorn habitual, evitant així internaments no desitjats.

El sistema mes emprat tradicionalment per dur a terme els seguiments d'aquests casos, sol ser la utilització de recursos d'atenció domiciliària i tecnològics: servei d'atencions personals i de cura de llar, àpats a domicili i teleassistència, i sovint ha estat a través del professionals d'aquest serveis que s'han detectat canvis i situacions de risc en els domicilis.

Els canvis socials dels darrers anys, com la incorporació progressiva de la dona al món del treball, el canvi de les estructures familiars, i l'augment de l'esperança de vida, fa necessari el replantejament de l'atenció domiciliària per tal de fer el seu creixement sostenible.

És en aquest espai que proposem el seguiment professional de determinats casos, que presenten major complexitat i/o risc, no únicament des de la utilització de recursos d'atenció domiciliària, que son necessaris a nivell assistencial, si no des de la perspectiva de la intervenció amb molta més immediatesa del professional de referència del cas, que és qui ha de fer l'avaluació del pla de treball i dels objectius en aquest indicats.

És en aquest espai de seguiment intensiu que s'ha situat la utilització de les noves tecnologies, en concret la videoconferència, per fer mes eficient el seguiment. La utilització de la videoconferència com a eina de serveis socials per dur a terme el seguiment de cas, no és en aquests moments ni amb la generació actual de persones grans, de cap manera generalitzable, però és un primer pas cap a una redefinició necessària de la intervenció preprofessional i de l'atenció domiciliària. És important també tenir en compte que la introducció de la videoconferència com a eina per a el seguiment ha de ser del tot consensuada i sempre prioritant la protecció de la intimitat de les persones.

En aquesta proposta de seguiment professional mitjançant videoconferència és proposa la intervenció inicial en un domicili, que podrà ampliar-se a d'altres després de una primera experiència, si és avaluada com a satisfactòria.

### **3.- Aplicació de les noves tecnologies per afavorir les relacions socials i familiars**

La importància dels canvis socials que s'han descrit en la proposta anterior han afectat directament les relacions familiars. Avui l'estructura familiar té un caràcter fonamentalment nuclear, les dones, cada cop més incorporades al món laboral, sovint han de compartir aquesta tasca amb la mestresses de casa i de cuidadores i el món del treball s'ha fet molt inestable, de manera que sovint l'accés a un lloc de treball passa per un llarg desplaçament diari o fins i tot per un canvi de lloc de residència. Tot això afecta i en ocasions dificulta les relacions familiars, fins i tot en els casos en que realment el que és més habitual, el/la fill/a vol exercir de cuidador.

Amb aquesta proposta partim de la voluntat mútua, pares/fills, de mantenir amb regularitat una relació verbal i visual, satisfactòria per a tots, que doni seguretat tant a la persona gran com al seu cuidador i amb respecte de la intimitat de les dues parts.

La videoconferència permet mantenir aquest contacte més proper ampliar les possibilitats de les relacions amb tots els membres del nucli (fills, nets,...), a l'hora que permet al cuidador fer observacions concretes relatives a l'estat general de la persona gran, de l'habitatge, de l'horari que segueix, de l'alimentació, etc.

Des de aquesta perspectiva de promoció de les relacions familiars mitjançant videoconferència, és proposa la intervenció inicial en dos domicilis, el de les persones dependents i el de la filla cuidadora, que podrà ampliar-se a d'altres després de una primera experiència, si és avaluada com a satisfactòria.

### **4.- Aplicació de noves tecnologies per fer indicacions terapèutiques individuals i grupals**

El projecte d'aplicació de la videoconferència o de pautes d'exercicis programats per a gent gran, és començarà a elaborar a partir del mes de maig com un encàrrec adreçat a la terapeuta ocupacional que s'ha de incorporar al Servei d'Atenció a la Gent Gran i Dependències.

### **Beneficis i impacte de les TIC aplicades al col·lectiu de gent gran**

- **Beneficis personals:**
  - Suport i acompanyament en un moment de canvis vitals importants.
  - Combat l'aïllament.
  - Afavoreix el creixement personal, l'entusiasme i ganes de viure de la gent gran.
  - Fomenta l'autoestima i la salut mental de la gent gran.
  - Promoció de la imatge positiva de les persones grans
  - Promou l'autonomia i la participació plena i activa en la comunitat.

- Obertura a noves possibilitats, com la introducció en tasques de voluntariat, és una oportunitat de seguir integrats en la societat, de créixer i envellir activament.

- **Beneficis socials:**

- Promoció de la igualtat d'oportunitats
- Construcció d'una societat menys segregadora i més integradora.
- Augment de la participació de persones grans a la societat de la informació.
- Aportació de valors, experiència i coneixements de la gent gran a la societat.
- L'aplicació de les TIC per part d'aquest col·lectiu pot ser un canal de connexió intergeneracional, que afavoreixi la comunicació amb la família i els amics.
- Més possibilitats d'oferta a activitats d'oci (planificar viatges, visites virtuals a museus, fer la compra, etc.)

- **Beneficis educatius:**

- Pot generar nous interessos per aprendre sobre qüestions que abans no havien tingut curiositat.
- Lluita contra l'esquerda digital. Alfabetització digital, conjunta amb avis i néts.
- Oportunitat per seguir aprenent, educació permanent. Pot facilitar l'accés a altres camps o àmbits com l'art, la fotografia, la història, etc.
- A través de les TIC les persones grans poden ensenyar els seus coneixements i explicar les seves experiències vitals, promovent la participació social d'aquest col·lectiu. La gent gran es pot convertir en agent de formació.

Les persones grans aprenen **SOBRE** les TIC,  
Les persones grans aprenen **AMB** les TIC,  
**Ensenyen AMB** les TIC.

- **Beneficis econòmics:**

- Reducció dels despeses de recursos i serveis, afavorint la creació de productes, serveis i sistemes innovadors basats en les TIC que contribueixen a millorar la qualitat de vida de les persones grans. Pensem en serveis i recursos socio-sanitaris.
- Creació de cibercafès per a gent gran.
- Afavoreix el creixement de les PIME. La capacitat de les PIME per a comercialitzar les tecnologies o models econòmics innovadors, moltes vegades és més efectiva que les empreses o organismes de salut i d'assistència social.
- Increment del número d'usuaris que visiten les pàgines d'una institució o empresa, o utilitzen els seus serveis i productes.
- Imatge de responsabilitat social que es tradueix en augment del número de clients o usuaris.
- Possibilitat de comptar amb treballadors utilitzant serveis de teletreball o estudiants mitjançant la teleinformació.

- **Beneficis seguretat i confort:**

- Utilització de la domòtica- teleassistència contribueix en la millora de la seguretat de les persones grans.
- **Impacte de sostenibilitat:**
  - Les TIC permetran millorar la qualitat de vida no només de les persones grans sinó de qualsevol altra persona que no pugui mantenir-se al seu domicili per raons de salut.
  - L'ús de les TIC s'integra en la vida quotidiana de les persones juntament amb d'altres serveis.
  - La tecnologia no substitueix el contacte directe amb el personal que l'atén, ambdós es complementen.
  - Millora i possibilita la cooperació i coordinació entre els organismes sanitaris i els d'assistència social. Aquí la tecnologia pot construir un instrument per a millorar aquesta cooperació, tot i que el més important és la convicció de la necessitat i la voluntat de cooperar.
  - Afavoreix i col·labora en la investigació en l'àmbit de les noves tecnologies i serveis relacionats amb l'envelliment.
  - Canvi sociocultural, que es reflecteix des dels diferents hàbits de conducta fins a pautes de consum alternatius. Permet accedir a diferents serveis com el comerç electrònic, serveis bancaris, prestacions de serveis per part de les administracions públiques, cursos de formació, contacte entre col·lectius i associacions, etc.

#### **Proposta d'accions prèvies a realitzar:**

**Si volem introduir a les persones grans en les TIC, una vegada s'han detectat i definit les necessitats d'aquest col·lectiu, serà necessari fer-ne divulgació i una posterior formació en aquest camp.**

#### **Objectius:**

- Proporcionar informació i donar a conèixer les diferents aplicacions que poden tenir les TIC en la vida quotidiana de la gent gran.
- Facilitar informació pràctica de com utilitzar les TIC, per tal de superar les pors i la desconfiança en aquest àmbit.
- Vetllar per la seva autonomia i capacitar-los per tal que tinguin iniciatives i propostes noves i que responguin a les seves necessitats.
- Assolir la participació i el sentiment de pertinença de la gent gran en la Societat de la Informació.
- Afavorir les relacions interpersonals i el treball en grup.
- Fomentar el voluntariat mitjançant la formació de voluntaris en aquest sector que desitgin ensenyar als altres.

**És primordial comprendre les necessitats de les persones grans però també preparar-les a utilitzar aquest tipus de tecnologia i involucrar-les en el seu disseny i verificació.**

## Avaluació

S'ha de crear un model d'avaluació adequat a cada un dels projectes, que permeti valorar quantitativa i qualitativament l'eficiència de la utilització de les noves tecnologies, així com la satisfacció d'usuaris, cuidadors i professionals.

---

**La formació i la familiarització en l'ús de les TIC** de les persones grans representa un accés més igualitari a les possibilitats d'un envelliment més actiu i d'una vida més llarga al domicili habitual i en l'entorn proper. Una gent gran activa és un actiu social valuós i un recurs familiar i ciutadà inestimable. Però també una garantia personal de possibilitat d'accedir als recursos disponibles quan cal, aprofitant els avantatges que en el dia a dia aporten les TIC pel que fa a connexió i socialització, accés a la informació i al lleure, entre d'altres. La diversitat de les persones susceptibles de rebre el servei és gran, com ho és el seu ventall de necessitats i interessos, la seva familiarització amb la tecnologia, les seves capacitats reals d'ús de les eines TIC, la riquesa del seu entorn social, l'edat, etc.

Cal analitzar amb detall les accions a emprendre en relació amb:

1. Les línies bàsiques de les polítiques públiques als diversos nivells
2. Les prioritats de servei a nivell local
3. La tipologia de les necessitats de les persones a Girona
4. Els calendaris possibles d'actuació
5. La disponibilitat de finançament públic o privat

Així mateix, aspectes com la confidencialitat, la seguretat, l'accés remot a les aplicacions de l'Ajuntament i d'altres administracions, d'entitats locals públiques i privades, s'han d'analitzar acuradament en termes d'interoperabilitat i de confiança, però també en termes d'oportunitat de servei.

El concepte **d'envelliment actiu** ocupa un espai central en el llenguatge actual utilitzat en les polítiques per a la gent gran. No obstant això, l'envelliment actiu no al·ludeix només a la gent gran, sinó a les persones que viuen en la mateixa societat. Proposa que la societat sencera s'impliqui en la millora de les condicions de vida associades al procés de l'envelliment, que cada vegada afecta més persones. Es tracta per tant, entre les qüestions més específiques destinades a la gent gran, de promoure també les relacions socials intergeneracionals.

### ***b. Objectius i accions plantejats***

## Disseny i desenvolupament d'un prototipus de sistema de videoconferència amb interfície simplificada per ser utilitzada per gent gran i per persones amb necessitats molt diverses en el nostre entorn social

### Característiques:

- Transmissió de vídeo i veu, i realització de trucades
- Gestió d'usuaris
- 1a. fase – **PROTOTIPUS**: disseny, proves, millora, **AVALUACIÓ** de resultats d'utilització i d'usuaris a fi de millorar la definició de funcionalitats, usabilitat, tecnologies
- Futur – **NOVES** funcionalitats:
  - xarxa de persones cuidadores
  - teleformació
  - accés a informació i serveis de ciutat
  - exercitació de la capacitat cognitiva

**El projecte pretén explorar vies tecnològiques eficients de suport a les persones grans, amb discapacitat, dependència i/o problemes de socialització a mantenir-se personalment i socialment, físicament i mentalment actives i a conservar per més temps la seva capacitat de vida autònoma al domicili propi.**

Per tant, el treball de la Comissió TIC, socialització i Envel·liment Actiu del Consell de Cohesió i Serveis Socials es planteja des d'una la doble perspectiva:

- i. Activitats d'identificació de necessitats, de disseny de solucions i de pilotatge amb les persones grans, discapacitades, dependents o en procés de reinserció social, i*
- ii. Activitats d'identificació, de disseny i de test del suport a les persones que des de l'àmbit familiar, de voluntariat o professional tenen cura de les mateixes.*

### **c. Mitjans i recursos per el desenvolupament de les accions**

Els recursos disponibles per a la primera fase del projecte són, bàsicament:

- i. L'eina tecnològica ja desenvolupada pel grup de recerca BCDS de la Universitat de Girona, provada amb anterioritat amb finalitats de rehabilitació física per telepresència. La solució serà adequada al llarg del projecte a les necessitats dels col·lectius a servir en l'àmbit del CCiSS, si es pot comptar amb recursos econòmics externs suficients.*
- ii. Científics i becaris de la UdG. La seva missió en el projecte és la de dirigir i orientar la recerca al millor ús dels recursos públics. En la primera fase del projecte, la corresponent al 2010, científics i personal becari de la UdG estan millorant la usabilitat de la solució existent*

*per a les proves inicials del sistema a realitzar en els primers mesos de 2011, incrementant la seva estabilitat i orientant-lo a una solució web per a millor disponibilitat prop dels futurs usuaris.*

- iii. Professionals dels serveis socials i de salut, membres de les entitats participants al Consell de Cohesió i Serveis Socials que s'ha prestat a participar a la Comissió TIC, Socialització i Envel·liment Actiu. El seu rol en el projecte serà el de definir els possibles usos propers de la solució, crear els perfils de les persones usuàries i conduir les proves immediates i de les properes fases del projecte prop del seu propi entorn de servei.*
- iv. Persones de l'àmbit de les respectives entitats i institucions que reben serveis similars als que seran objecte de la recerca, que participaran en les proves que es duren a terme en les diferents fases del projecte, inicialment unes proves limitades al llarg dels mesos de febrer i març de l'any vinent, 2011.*

Es considera imprescindible disposar de recursos per seguir la línia de treball que sembla tenir molt bona acollida per part de les entitats que presten servei prop de les persones.

## **2. Procés de constitució dels grups de treball de la comissió.**

### **a. La manera com s'ha creat el grup de treball de la comissió, tenint en compte els contactes establerts en el marc del CCiSS<sup>6i</sup>.**

El procés de creació de la Comissió i d'identificació de les entitats interessades a col·laborar-hi va ser el proposat pel propi CCiSS el dia de la seva constitució:

1. Presentació de la línia de treball
2. Explicació detallada de les tasques a dur a terme per part de cada entitat participant
3. Primera conversa individualitzada amb cadascuna d'elles.
4. Presentació de la solució tecnològica bàsica a provar i en tot cas obrir a futurs usos i més amples en resposta a nous interessos.
5. Reunions de treball....
6. Nova recerca d'entitats, a mesura que es comprova la disponibilitat i la idoneïtat de les actualment associades i la necessitat o l'oportunitat de completar el ventall de col·lectius participants. En el moment de definir un ventall d'usos i previ a la identificació i calendarització d'actuacions, es creu necessari, fins on sigui possible, un test inicial ampli en la diversitat personal i col·lectiva de la ciutat de Girona.

### **b. Composició: nivell d' heterogeneïtat de les entitats participants**

#### **Coordinació**

Dr. Josep Lluís Marzo – UdG

---

<sup>6</sup> D'ara endavant s'utilitzarà CCiSS per Consell de Cohesió i Serveis Socials

Sra. M Mercè Rovira – UdG

### ***Entitats participants***

#### **Universitat de Girona**

Dr. Josep Lluís Marzo

Sra. M Mercè Rovira

Sr. Eusebi Calle

Personal amb beca de col·laboració en recerca

#### **Ajuntament de Girona**

Sra. Lúdia Mallorquí, tècnic municipal de referència del CCiSS

Sra. Lourdes Delgado i Sra. Dolores de Juan, serveis a la gent gran

#### **Institut Català de la Salut (ICS), Àmbit Atenció Primària**

Sra. Vicenta Mitjà

#### **MIFAS Minusvàlids Físics Associats**

Sr. Joan Vicens

#### **Càritas Diocesana de Girona**

Sra. Àngels Camós

#### **Fundació Ramon Noguera**

Sra. Maria de les Salines Riera

Sra. Ada Colomer

### ***c. Valors que aporta cada entitat en el si de la comissió***

El conjunt del grup és prou heterogeni i divers perquè en surtin bones idees de servei i possibilitats de col·laboració amb resultats.

En línies generals, estem davant d'un consorci quasi ideal per a un projecte que respon a un model 3 Hèlix:

- **Les Administracions** – l'Ajuntament de Girona, Institut Català de la Salut (ICS), el Departament de Salut
  - **La Universitat** – la Universitat de Girona i altres entitats de recerca que aquesta pugui aportar al projecte de la ciutat
  - **Les empreses i les entitats** – importants entitats del tercer sector de la ciutat i empreses que treballen en l'àmbit del serveis a les persones
1. **La Universitat de Girona.** Aporta la solució a provar, en un estat de desenvolupament inicial susceptible de ser modulats i ampliat en funció dels interessos de la ciutat i de les entitats participants al CCiSS. El rol de la universitat en aquest projecte és clarament el d'impulsor de l'ús de les TIC en un sector del benestar social que encara és en fases molt primerenques d'adopció. La seva capacitat per aportar nous projectes en el marc de les seves pròpies relacions institucionals i de recerca és gran. La ciutat se'n pot beneficiar clarament d'aquesta sinergia en benefici dels serveis a la ciutadania per a una millor qualitat de vida.



2. **L'Ajuntament de Girona.** El que s'espera de l'Ajuntament és visió per a l'estímul de polítiques actives en el camp del benestar social, capacitat tècnica i professional especialitzada per col·laborar en l'elaboració de projectes amb l'aportació del seu coneixement de la realitat quotidiana, capacitat de facilitació de les relacions institucionals positives per crear el marc idoni entre els actors socials, col·laboració en l'obtenció de recursos econòmics suficients per mantenir els projectes vius. Del disseny de les seves polítiques en depèn tota l'acció que s'hi pugui desenvolupar al voltant.
3. **Institut Català de la Salut (ICS), Àmbit Atenció Primària, i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i, en un futur, el Departament de Benestar Social.** Com a administracions especialitzades i responsables de la salut i el benestar de les persones hi ha d'aportar idees, entorns de test per dur a terme accions que s'alineïn amb les polítiques de benestar i salut del país, així com recursos institucionals i financers per fer realitat els projectes sorgits de la gran base social en la qual opera el CCISS. La seva disposició actual és molt positiva.
4. **MIFAS - Minusvàlids Físics Associats.** L'actual solució tecnològica va néixer precisament en un entorn de recuperació de certes funcionalitats físiques de les persones amb esclerosi. A primera vista ostenten la representació de les persones que més naturalment i ràpida podrien utilitzar la solució un cop personalitzada en el que calgui. Depenem dels serveis que les administracions es ofereixen actualment i els puguin garantir en el futur, però la seva disposició és positiva per intentar-ho.
5. **Fundació Ramon Noguera.** En el camp de les persones amb discapacitació intel·lectual la seva aportació al projecte serà imprescindible per aprofundir en funcions de socialització d'aquestes persones en el si del propi col·lectiu, amb les respectives famílies i amb la societat en general.

Probablement es pugui provar amb elles, a més, la funció de manteniment i rehabilitació de capacitats cognitives al llarg de la vida, funcionalitat ja provada inicialment amb el propi sistema que es posa a disposició. Només dependrà de l'interès i la disponibilitat del col·lectiu per portar a terme aquest tipus d'exercici, que actualment sembla que ja tenen cobert amb un sistema propi.

6. **Càritas Diocesana de Girona.** L'entitat treballa amb persones en situacions socialment molt diverses, des de la precarietat més gran a l'atenció a la solitud sens importar quin en sigui l'origen. És precisament en aquest darrer col·lectiu que consideren més probable una acció dins del projecte, donada la participació del voluntariat social que pot actuar d'intermediari en el disseny, la selecció de les persones més adequades al projecte i sobretot en el desenvolupament de les proves específiques necessàries. En la primera fase però, no consideren prioritari en el si dels seus propis programes afrontar tests específics. Col·laboren, això sí, en la definició de nous usos de la plataforma.

Tant pel que fa al col·lectiu atès, les persones grans, com per la possibilitat de la col·laboració del voluntariat, i pel que això significa de dimensió multi generacional, la seva col·laboració es considera clau per al projecte.

Així i tot, el col·lectiu de les persones grans, en diversos estadis d'envelliment i diferents situacions respecte del manteniment de les capacitats físiques i intel·lectuals, és imprescindible per a l'objectiu més central del projecte, l'envelliment actiu. Per tant, des de la UdG s'iniciarà immediatament la recerca d'un col·lectiu idoni a aquest fi, per a la qual es demanarà la implicació dels tècnics de Serveis Socials de l'Ajuntament de Girona i de les entitats del sector, fins ara no representades directament en la Comissió 3.

#### **d. Participació d'entitats externes al CCiSS, si s'escau**

S'ha celebrat una primera reunió amb el departament de salut de la Generalitat de Catalunya, facilitada per la representant de l'ICS a la Comissió 3, a fi de trobar línies de col·laboració en el propi projecte i més enllà del CCiSS, en temes específics de tecnologies aplicades a la salut, la primera finalitat de la solució que avui es pretén estendre a usos múltiples (envelliment actiu, suport a persones amb discapacitat, dependència, etc.

El resultat de la reunió mostrar clares possibilitats de col·laboració a mig termini en temes de suport a persones amb malalties cròniques, suport i seguiment post hospitalari a persones grans, comunitats de pràctica, etc.

Hi ha una propera reunió prevista per a la tercera setmana de gener per seguir treballant, després del relleu de responsabilitats al departament amb la renovació del Govern de la Generalitat de Catalunya.

### **3- Sistema de treball.**

#### *a. Dinamització general del grup, metodologia de treball.*

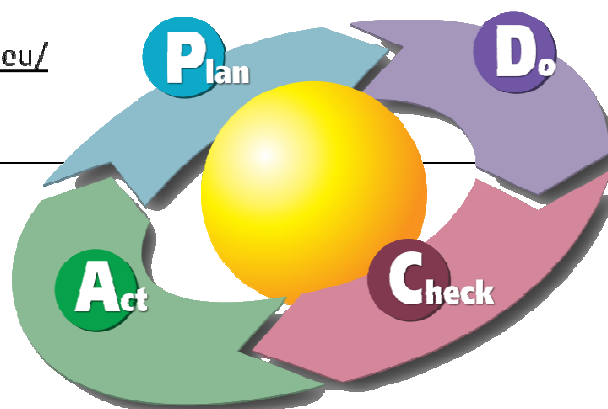
## **METODOLOGIA *LIVING LAB***

Un *living lab* és un context de recerca i d'innovació on usuaris i desenvolupadors creen conjuntament nous productes capaços de satisfer necessitats reals de forma sostenible, solucions centrades en les persones usuàries i realitzades en un marc de col·laboració públic-privada

**Característiques**

- Cocreació - el codisseny
- Exploració
  - usos emergents, nous comportaments i necessitats
  - noves oportunitats de mercat
- Experimentació - escenaris reals, usuaris reals
- Avaluació - anàlisi de conceptes, productes, serveis amb criteris
  - Sòcioergonòmics,
  - Sòciocognitius, i
  - Socioeconòmics

<http://www.openlivinglabs.eu/>



### ***b. Pla de treball: definició del calendari de reunions i accions(convocatòries, actes etc.)***

La col·laboració institucional entre la UdG i l'Ajuntament de Girona es va començar a definir el mes de maig de 2010, en les diverses reunions formals i sessions de treball amb polítics i tècnics de l'Àrea de Polítiques Socials i Cooperació.

El mes de setembre de 2010 la UdG va acceptar de participar en el Consell de Cohesió i Serveis Socials d'imminent creació, amb el lideratge de la Comissió TIC, Socialització i Envel·liment Actiu en la qual desenvolupar el prototip d'un sistema de videoconferència amb una interfície simplificada per ser utilitzada per la gent gran, dependent i/o amb discapacitació de la ciutat.

Des de llavors s'han dut a terme diverses reunions de treball amb entitats representades al CCiSS i altres a suggeriment d'aquestes o a iniciativa de la pròpia UdG.

#### **Calendari de reunions**

Realitzades:

1. 1a trobada Comissió 3, dia 11 de novembre de 2010
2. Reunió amb l'Institut Català de la Salut i amb el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, Sra. Vicenta Mitjà i Dra. Isabella Rohlf, dia 26 de novembre de 2010
3. Reunió de presentació de la solució tecnològica amb noves persones de perfil tècnic incorporades a la Comissió 3 per part de la Fundació Ramon Noguera
4. 2a trobada Comissió 3, dia 21 de desembre de 2010

Previstes:

5. MIFAS (sense data)
6. 3a trobada Comissió 3, el dia 25 de gener, per definir les primeres proves del prototip
7. 2a reunió amb el Departament de Salut (CatSalut) i l'ICS la tercera setmana de gener
8. 4a trobada de la Comissió 3, a finals del mes de febrer per avaluar els resultats de les proves pilot, tancar les línies de futures activitats en el marc del CCiSS i la idea central del projecte.
9. Hi haurà reunions una a una amb les diverses entitats col·laboradores que realitzaran proves pilot, a més d'elles necessàries sessions de treball estrictament tecnològiques i d'entrenament per a l'ús de la plataforma de videoconferència
10. La coordinació del projecte, amb el suport dels tècnics municipals seguirà completant les aportacions necessàries de nous col·lectius, amb converses i demostracions de la plataforma quan calgui. A primers de l'any 2011 la UdG disposarà d'un laboratori de demostració al Parc Tecnològic que facilitarà aquesta tasca
11. 5a i darrera trobada de la Comissió 3 la tercera setmana de març a fi de tancar i aprovar l'informe final de la Comissió i les línies marc del projecte.

#### **Calendari d'activitats de la Comissió**

**Fase 1. TASQUES**

**Calendari**

12. Elaboració - recepció d'idees	Novembre 2010
13. Equips de treball... a. Discapacitats físics b. Discapacitats psíquics c. Gent gran d. Salut e. Comunicació professionals f. Socialització - solitud	Desembre 2010 – gener 2011
14. Desenvolupament tecnològic	Octubre 2010 – març 2011
15. Proves (internes / externes) a. Qui b. On c. Dates / horaris	Febrer 2011
16. Avaluació de les proves 17. Definició de millores 18. Properes activitats en el marc del CCiSS 19. Idea central del projecte TIC i Envelliment Actiu per optar a fons per finançar el nou projecte	Març 2011

#### **4. Resultats esperats. Dimensió relacional**

##### ***a. Efectes multiplicadors de l'experiència del treball en grup entre les diferents entitats (sinèrgies, relacions de confiança, operativitat)***

El projecte ha estat molt ben acollit per tots els col·lectius que formen part del CCiSS i s'ha expressat en repetides ocasions, més enllà de les seves possibilitats reals d'una participació específica de més o menys intensitat en aquest moment precís.

Les possibilitats d'utilització a la ciutat de les tecnologies existents en matèria d'atenció personalitzada de les persones en estadis diversos del seu procés d'envelliment són grans, i atractives per a la majoria dels col·lectius coneixedors de la realitat.

**Amb tot, existeixen barreres a l'hora de la seva aplicació concreta, que estem aprenent a identificar en el grup. Per una part, la dificultat de pensar solucions de futur més enllà de la imminent realitat del dia a dia. Cal imaginar escenaris de futur amb persones que actualment no es troben ni en la situació – capacitats personals físiques, cognitives, disponibilitat econòmica, etc.- ni en el procés adequat per arribar-hi a temps d'utilitzar les noves solucions.... Però cal analitzar el seu comportament i el del seu entorn per poder dissenyar aquestes aplicacions i ser capaços de gaudir-ne en el futur. Aquesta és una constant que els professionals de la recerca coneixen prou bé, i que cal poder transmetre als professionals dels serveis finalistes. Probablement serà un dels millors aprenentatges del projecte.**

En aquests primers mesos de desenvolupament de la proposta, d'octubre de 2010 a març de 2011, s'espera obtenir **una EINA BÀSICA que serveixi de model a provar i a avaluar, de demostració** de les seves potencialitats per cobrir necessitats reals del nostre entorn social, així com per obrir un diàleg amb els professionals i els usuaris més enllà de l'entorn proper si és el cas.

La proposta ha d'incloure a més, proves genèriques de serveis possibles amb la finalitat de definir amb cura les funcionalitats a cobrir, per tant, els requeriments funcionals de les solucions a crear.

### **b. Aportació i valor afegit que ha suposat la comissió d'acció dins del CCiSS**

El treball pluridisciplinar i en equip amb les entitats que presten servei directe a les persones amb discapacitat, dependència o en procés d'envelliment, conjuntament amb personal tècnic de l'Ajuntament de Girona i de la UdG, així com d'altres entitats en el marc del Consell de Cohesió i Serveis Socials de la ciutat de Girona i fora del mateix, és la base per definir noves funcionalitats, provar les solucions i avaluar-les i revisar-les adequadament abans de procedir a un desenvolupament més complet i d'obrir-les a un ús generalitzat, més enllà dels grups específics del projecte.

És l'escenari definitiu per assegurar la definició d'un projecte guanyador socialment i econòmic de major abast i cost. En l'experiència de la Universitat de Girona, aquest procés assegura els resultats i redueix de manera evident els costos de les noves solucions de servei. Actualment és difícil concebre el disseny d'un nou servei sense la participació de les persones que l'han d'utilitzar i de tot el ventall de professionals i experts que hi són implicats.

### **Resultats obtinguts fins ara**

#### **Proposta d'usos de la plataforma tecnològica sorgits de les diverses sessions de treball i**

##### **brainstorming:**

- a. Seguiment de persones amb malalties cròniques / salut mental, amb punts de criticitat
- b. Companyia i suport d'afectacions de solitud,
- c. Maximització de suport de professionals (treballen de 8 a 3...)
- d. Teràpia ocupacional de seguiment (arribar a més gent, amb més freqüència de contacte)
- e. Suport al voluntariat
- f. MIFAS disposa de suport mèdic que la videoconferència potenciaria i estendria

Converses entorn dels **dispositius** que cal disposar i solucions disponibles a identificar a partir de les necessitats i dels perfils dels usuaris que el grup definirà a partir d'ara.

Dispositius domèstics de suport a les proves. Es comparteix la disponibilitat al mercat de dispositius centrals de baix costa i prestacions adequades a l'ús en domicili amb capacitat de videoconferència – tablets pc amb software android, windows... es descarta l'iPad per raons de propietat i preus...

Es posa en comú el coneixement de dispositius susceptibles de ser associats a la plataforma en fase de desenvolupament inicial i/ o disponibles ja en el mercat però poc introduïts a la vida quotidiana (balances automàtiques en utensilis domèstics discrets que no precisen la col·laboració de la persona sota control mèdic, safates de medicació de crònics automatitzades a partir de la recepta electrònica, sensors de control del desplaçament, tests de glucosa, de tensió arterial, sensors de control d'activitat al domicili, etc.).

El tamany del dispositiu importa? – relació amb els usos! L'ús personal és diferent del comunitari (pisos / residències)

**Discussions sobre la ubicació del dispositiu en cada cas, depenent de la privacitat a definir per a cada ús:**

- a. al menjador, per a usos col·lectius (ex. d'activitats en residències),
- b. en zona privada –despatx- per a usos individuals (ex. consulta / seguiment mèdic, psicològic, contacte amb família, etc.)

**Discussió entorn de les capacitats personals / solvència necessàries per a la seva incorporació en domicilis privats:**

- a. persones grans, poc acostumades a les TIC, amb pocs recursos, etc.
- b. no tots els casos són així, HI HA persones AMB capacitats i en disposició de dur a terme proves solvents, persones en fases inicials d'envelliment amb temps, capacitats i voluntat de col·laborar ...
- c. cal comptar amb les persones de l'entorn familiar, social, professionals disponibles i assimilats que tenen cura de les persones amb major dependència, voluntariat d'acompanyament i cura, etc.

**Tasques dels membres de la Comissió 3 en les properes setmanes**

La UdG va presentar en la darrera trobada les millores dutes a terme les darreres setmanes a la plataforma en termes d'usabilitat, així com noves versions del software que estaran disponibles a curt termini, la migració a entorn web que evitarà la necessitat d'instal·lar-lo usuari per usuari.

**La plataforma de videoconferència és ja disponible per a proves. Les entitats que estiguin a punt i ho comuniquin rebran la visita dels personal de la UdG per instal·lar-los-la immediatament després de les festes i començar els tests que prèviament hauran proposat i que s'hauran creat a la plataforma.**

Què	Qui
Obtenir una eina de test més amable i usable per als tests	UdG
Definir idees d'ús com més amples millor	Tots
Descriure perfils específics d'usuaris	Entitats
Definir necessitats / competències / disponibilitats dels usuaris potencials	Entitats
Aportar un argumentari competent per a la confecció d'un projecte guanyador en el tema, a Catalunya, Espanya, Europa	Entitats
Proposar escenaris limitats de prova a dur a terme els mesos de febrer - març 2011	Entitats
Contactar noves entitats interessants per ampliar el ventall d'usuaris	Tècnica municipal de suport UdG

**Full de ruta d'aquest primer període**

- a. Descripció dels grups d'usuaris / perfils als quals es destina la primera prova
- b. Definició acurada de les seves necessitats
- c. Argumentari per a cada cas, capaç de suportar un bon projecte per obtenir el finançament necessari per seguir treballant

**Es proposen noves entitats a contactar per completar el ventall d'usos potencials:**

- a. Associació de Sords
- b. IAS, Institut d'Assistència Sanitària de Girona (funció residencial en salut mental)
- c. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a Girona
- d. Dept. de Benestar Social de la Generalitat de Catalunya a Girona

- e. Centre d'Acolliment i Serveis Socials La Sopa
  - f. Identificació de persones amb problemes de medicació, malalties cròniques (via programa de dependència)
- 

Guió-qüestions per la reflexió:

1. Com definiries la comissió que has liderat, quines característiques destacaries?
2. La composició de la comissió ha enriquit la consecució de l'objectiu? Ha permès tenir diferents perspectives? En quin sentit?
3. La metodologia o la forma de portar les sessions han ajudat a dinamitzar i o cohesionar el grup?
4. Quin ha estat el grau de compliment del pla de treball?
5. En relació als objectius:
  - Quins s'ha aconseguit? Quins no? Per què?
  - Quins han estat resultats no previstos i que consideres positius?
  - Quins són els principals aprenentatges que s'han fet com a comissió? (en relació al contingut i en relació a la dinàmica de grup)