

Programa de Mobilitat Social

Associació Elsa

Memòria 2025

Índex

Resum 2025	2
<hr/>	
Presentació	3
<hr/>	
L'Associació Elsa	4
<hr/>	
Anàlisi dels usuaris	5
<hr/>	
Equip humà	7
<hr/>	
Cercle d'atenció contínua	8
<hr/>	
Activitat operativa	9
<hr/>	
Dades econòmiques	12
<hr/>	
Conclusions	14
<hr/>	
Annex: Fase 2 - Indicador Dinàmic de Fragilitat	15
<hr/>	

Programa de Mobilitat Social

Associació Elsa

Resum 2025

Trajectes realitzats

25.969

Persones ateses

102

Persones en llista d'espera

0

Resposta immediata

Trajectes realitzats

+5,1%

vs. 2024



**Aquest programa
no és transport,
és accés a la comunitat.**

Mitjana usuari

254 trajectes / any

Aportació pública

-15,65%

vs. 2024

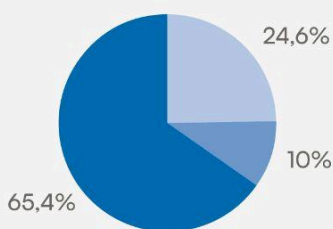


Cost total anual

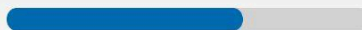
135.029,63 €

No reflecteix el cost real del programa

Aportacions al finançament anual

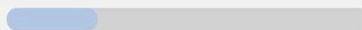


Usuaris



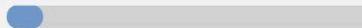
88.338,85 €

Pública



33.229,43 €

Assoc. Elsa



13.461,35 €

L'administració cobreix **1 de cada 4** euros del Programa de Mobilitat Social

Finançament institucional al Programa de Mobilitat Social



Cost per trajecte

5,20 €

Aportació pública

1,28 € / trajecte

Atenció porta endins i plaça pública al centre de dia coberta per menys del que costa un cafè.

Edat mitjana usuaris

84 anys

Usuaris amb gran dependència

50%

Grau II + Grau III

El Programa de Mobilitat Social treballa en la intersecció de 4 de les 8 dimensions d'una Ciutat Amigable amb la Gent Gran
Transport • Participació social • Serveis comunitaris • Inclusió social

Presentació

Mirar enrere aquest 2025 m'omple d'un orgull immens. No parlo de xifres, parlo de les persones que atenem dia a dia. Cada trajecte consolida la relació de confiança que teixim amb cada usuari; des d'aquells matins de fred on pugem a casa d'un usuari per encendre-li la calefacció, fins a ser els primers a alertar a les famílies o als centres de dia quan detectem un canvi en la salut o el comportament d'algú.

Malgrat que l'administració pública s'ha vist obligada a retallar l'ajuda en un 15% després del gran esforç de l'any anterior, aquest 2025 hem estat capaços d'oferir un 5% més de trajectes i, el més important, acabar l'any sense usuaris en llista d'espera. Hem demostrat que amb compromís, humanitat i eficiència, es poden superar totes les adversitats.

Vull donar les gràcies de tot cor a l'equip per la seva entrega tan genuïna, a les famílies per confiar en nosaltres i als centres, amb qui s'ha creat una simbiosi i són un suport vital per aquest projecte de mobilitat social que va nèixer a la ciutat de Girona fa més de vint anys. Continuarem esforçant-nos pel reconeixement d'aquest model com una infraestructura social essencial per l'autonomia i la dignitat de la quarta edat. Perquè a l'Associació Elsa, de veritat, cuidem a la gent gran.

Angeles Alcañiz

Presidenta de l'Associació Elsa

L'Associació Elsa

Què fem?

Garantim que una persona amb dependència pugui sortir del seu entorn segur i arribar al centre de dia. Quan cal, entrem al domicili, avaluem l'estat de la persona, ajudem en la transferència i acompanyem fins que un responsable del centre se'n fa càrrec. A la tornada, Al final de la jornada, la persona torna a casa amb la mateixa atenció. La porta es tanca quan sabem que està bé.

Aquesta és la condició que fa possible que una persona amb deteriorament cognitiu o gran fragilitat física pugui assistir regularment al centre de dia. Sense aquesta continuïtat, la plaça pública que l'Ajuntament finança queda inutilitzada.

Per a qui ho fem?

La totalitat dels nostres 102 usuaris tenen reconeguda una situació de dependència o estan en procés de resolució. La meitat presenta gran dependència, Grau II i III. La mitjana d'edat és de 84 anys. A més, molts tenen deteriorament cognitiu actiu.

Aquests perfils no es desplacen sols ni poden fer servir transport públic. El taxi i el transport adaptat convencional no entren al domicili ni gestionen una transferència complexa. El que necessiten és un professional que els conegui, que conegui el seu entorn, i que sàpiga com actuar quan el dia no ha anat bé.

El marc en què operem

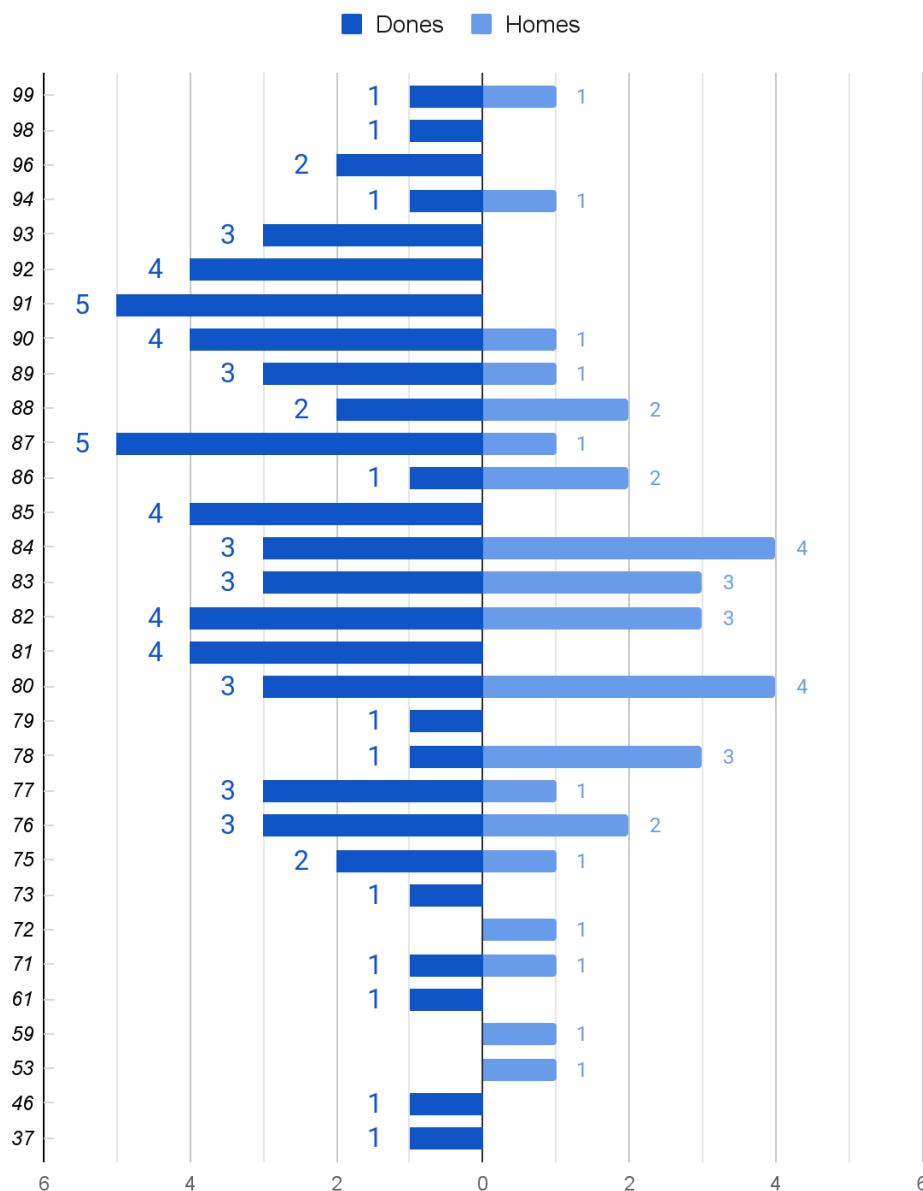
El febrer de 2025, Girona va formalitzar la seva adhesió a la Xarxa Mundial de Ciutats Amigables amb la Gent Gran. El Programa de Mobilitat Social opera en la intersecció de quatre de les vuit dimensions que l'OMS identifica: transport, participació social, serveis comunitaris i inclusió social.

Anàlisi dels usuaris

Demografia i longevitat

En sintonia amb la tendència demogràfica detectada al Padró de Girona 2025, el programa registra una demanda creixent concentrada en persones de 80 a 90 anys.

- **Mitjana d'edat:** És de 84 anys, amb casos excepcionals de persones que arriben als 99 anys i que encara mantenen el lligam amb la comunitat gràcies al nostre programa.
- **Feminització:** Les dones representen el 70% de la demanda.

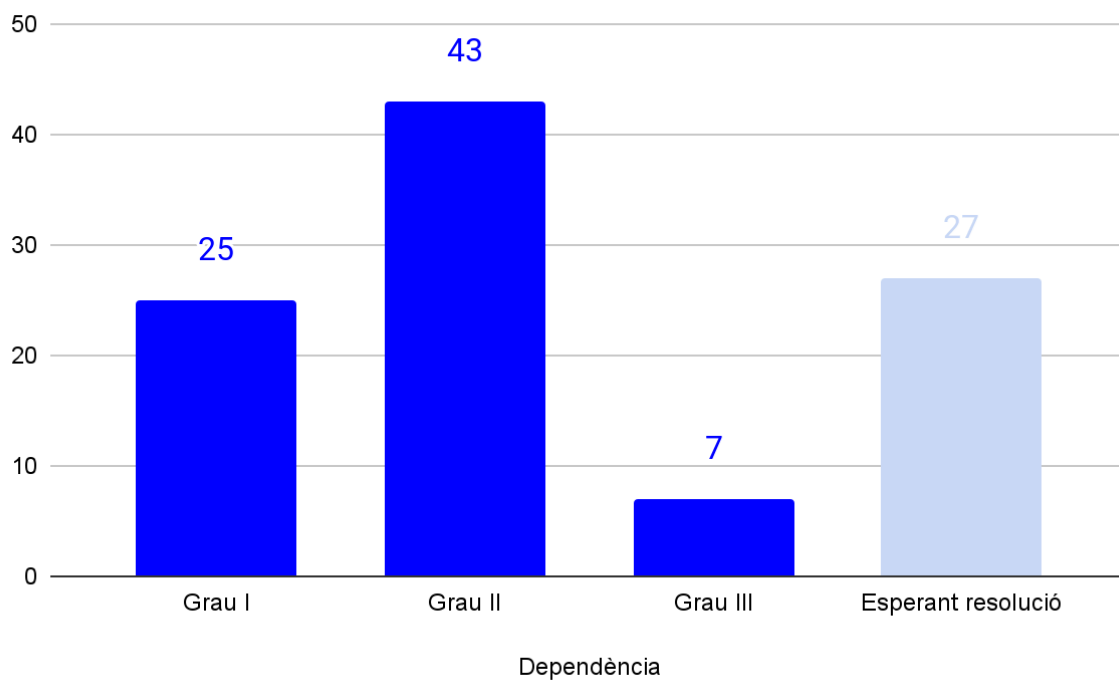


Nivell de Dependència

Gran dependència (Grau II i III): Atensem 50 persones amb els nivells més alts de dependència (43 Grau II i 7 Grau III). Requereixen suport constant per a les activitats bàsiques.

Dependència moderada (Grau I): 25 persones que, tot i tenir una autonomia parcial, necessiten el vincle amb el centre de dia per evitar el deteriorament i l'aïllament social.

En procés de resolució: 27 persones a l'espera de resolució administrativa.



Especialització en deteriorament cognitiu

Un elevat nombre d'usuaris presenten quadres de deteriorament cognitiu o malalties neurodegeneratives. Aquesta realitat exigeix professionals capacitats per gestionar la desorientació, l'angoixa i la fragilitat emocional en els desplaçaments.

Equip humà

El nostre personal no es limita al transport; són el primer graó de l'atenció de proximitat.

Més que conductors, acompanyants

Anem més enllà de la figura del conductor convencional. L'equip desenvolupa el rol de *Tècnics de mobilitat social*. El seu valor diferencial resideix en:

- **Acompanyament «Porta Endins»:** Quan la situació ho requereix, el professional entra a la llar, avalua l'estat de l'usuari i ajuda en la transferència segura des del domicili fins al vehicle.

Cap usuari queda al carrer sense atenció o la certesa que està segur a la llar o al centre de dia.
- **Víncle de confiança:** El tracte diari permet crear un lligam que redueix l'ansietat de l'usuari, especialment en casos de deteriorament cognitiu sever o soledat no volguda.

El valor de l'observació activa

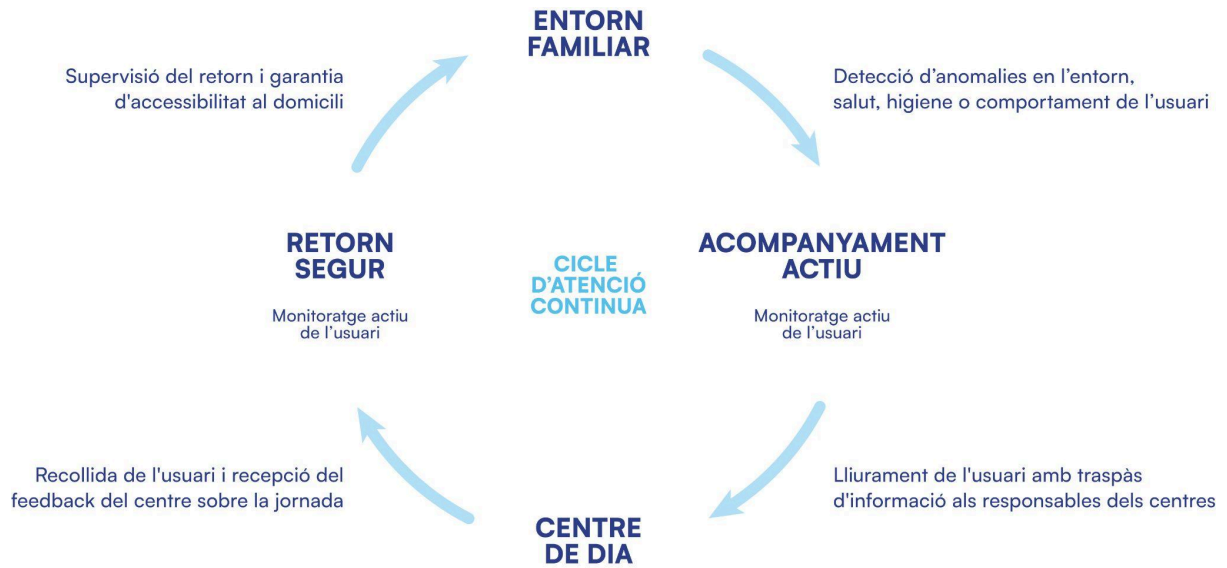
El nostre equip actua com un "sensor de salut". Aquesta capacitat d'observació ens permet:

- **Alertes primerenques:** Comunicació immediata amb les famílies quan en el moment de la recollida es detecten canvis sobtats en el comportament, higiene o estat físic de l'usuari.
- **Sincronització amb els centres de dia:** El traspàs d'informació en el moment de l'arribada garanteix que l'equip del centre pugui ajustar l'atenció del dia segons la realitat que l'usuari ha viscut a casa aquell matí.

No és suficient saber conduir, cal saber acompanyar.

Cercle d'atenció contínua

El valor del Programa de Mobilitat Social no es mesura en trajectes. Es mesura en la informació que circula entre família, programa i centre de dia, i en la resposta que aquesta informació fa possible.



Activitat operativa

L'any 2025 s'ha tancat amb **0 persones en llista d'espera** i un increment del **+5,1%** en el nombre de trajectes, fins als 25.969 trajectes realitzats tot i la reducció del 15% en el finançament públic.

Els itineraris no són estàtics, són un sistema viu que es reconfigura pràcticament cada diari. Aquests no només responen a criteris geogràfics i d'horari, sinó que es tenen en compte les condicions canviants de cada usuari per garantir l'accessibilitat universal. Al llarg de l'any, els itineraris sumen més de 150 reconfiguracions.

Planificació i gestió dels itineraris

1. Planificació estructural (Variables previstes)

És la base que ens permet ser eficients. Es dissenya amb antelació basant-se en:

- **Horaris de nodes:** Sincronització amb les hores d'accés i sortida dels centres.
- **Zonificació geogràfica:** Agrupació d'usuaris per barris.
- **Freqüència programada:** Gestió de calendaris individuals (d'1 a 5 dies per setmana).
- **Rotació estacional:** Altes i baixes conegudes i planificades segons les necessitats de les famílies o derivacions de centres.

2. Gestió adaptativa (Variables imprevistes)

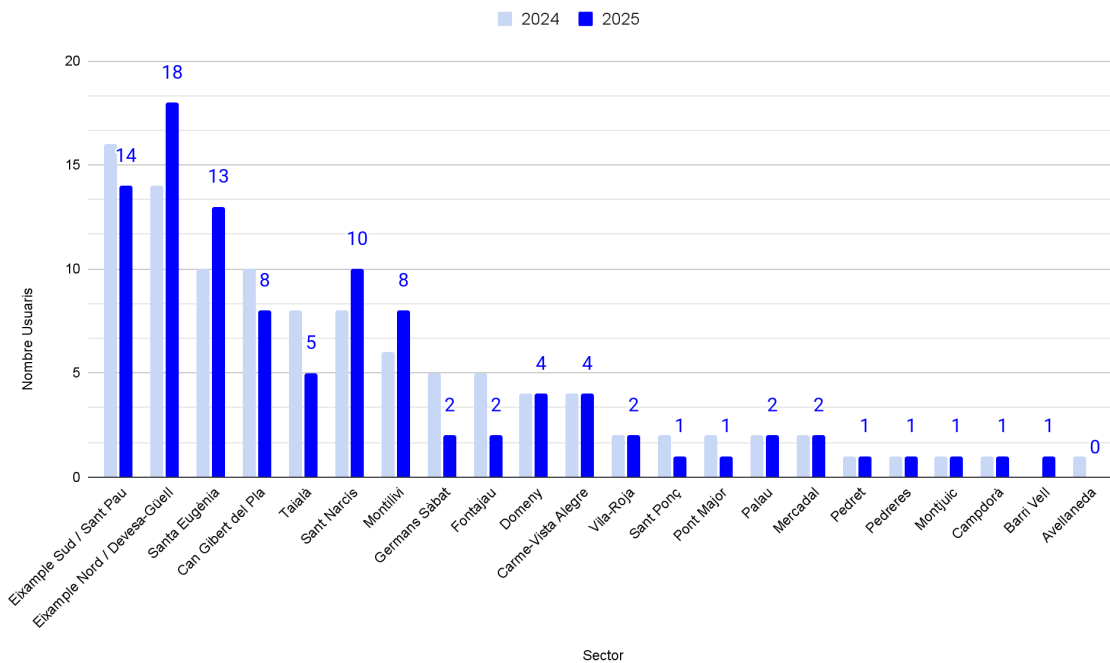
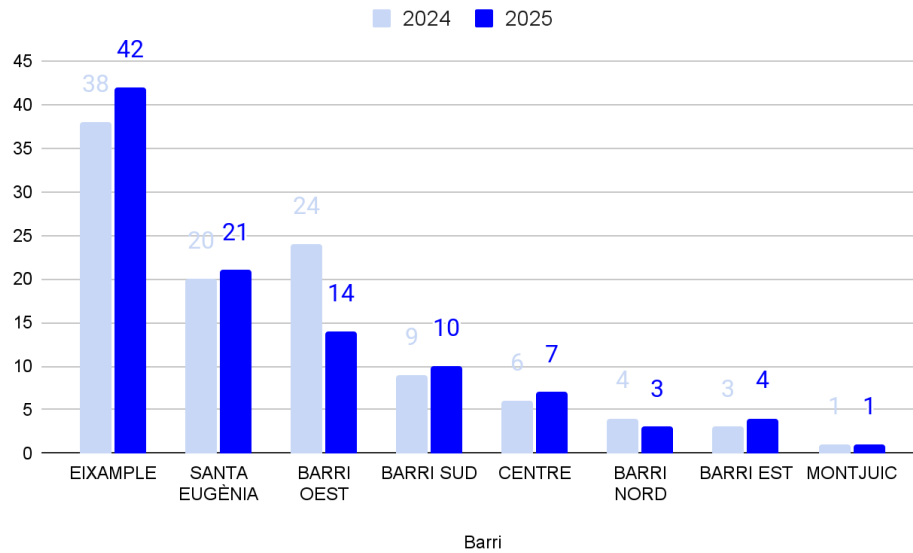
És la part viva del sistema que s'adapta davant els estats canviants. Alguns factors que requereixen un redisseny en temps real són:

- **Incidències a la llar:** Situacions fortuïtes com ascensors avariats, pèrdua de claus o necessitat de suport porta endins.
- **Baixes de salut sobtades:** Absències no previstes per indisposició de l'usuari o visites mèdiques d'urgència.
- **Emergències de la persona cuidadora:** Canvis d'última hora en la logística familiar.
- **Factors externs:** Incidències de trànsit, obres a la via pública o condicions climatològiques adverses.

El conjunt dels itineraris formen un sistema viu.

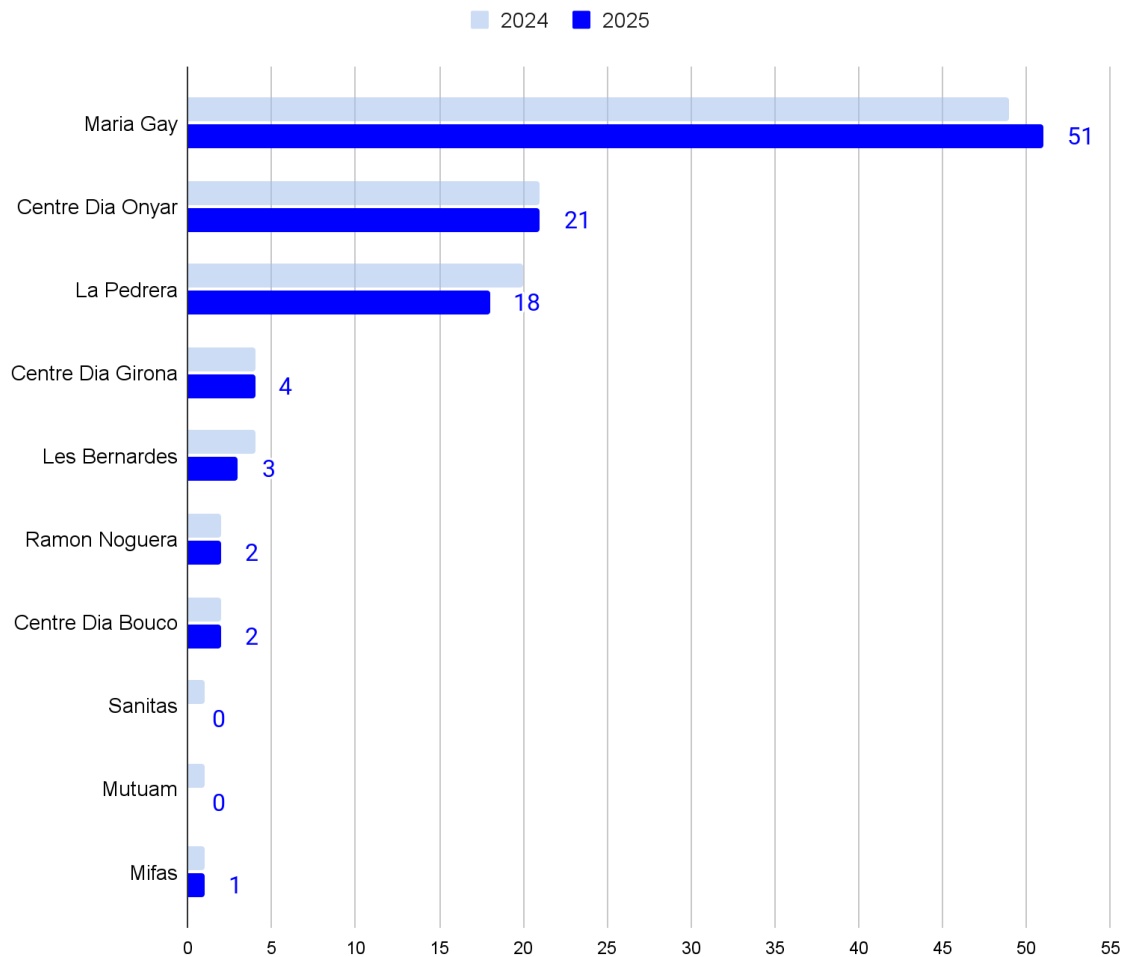
Distribució territorial d'actuació

L'Eixample i Santa Eugènia concentren el 60% de l'activitat. El programa es manté també en barris allunyats del centre garantint que la distància no sigui una barrera d'accés.



Nodes de destí

Actuem com la peça que fa funcional la xarxa de centres de dia de la ciutat. Cada trajecte realitzat és una plaça de centre de dia efectivament ocupada. Sense el programa de mobilitat, la inversió de l'administració en aquestes places públiques no arriba a qui se n'ha de beneficiar.



- Hem crescut en centres com Maria Gay, consolidant-nos com l'actiu de referència per a les entitats que gestionen la dependència a la ciutat.

Dades econòmiques

L'exercici 2025 reflecteix un model altament optimitzat que ha permès donar resposta al 100% de la demanda tot i el context de desfasament entre el cost real del programa i el finançament disponible.

Estructura Despeses

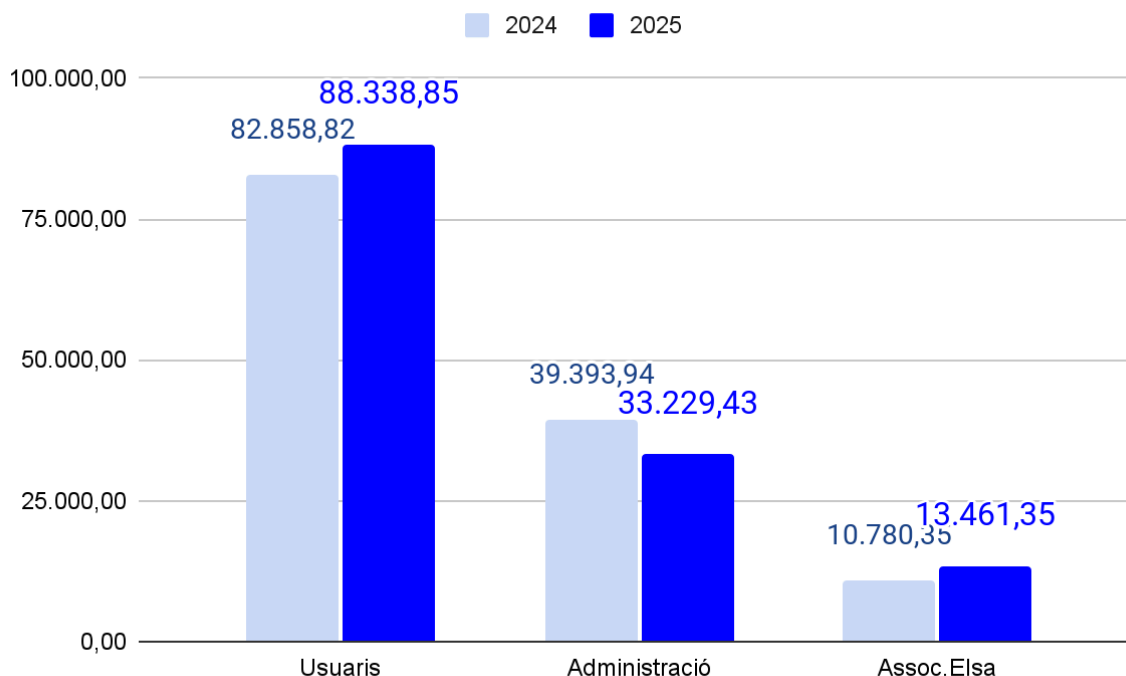
Partida	Import	Pes %
Equip humà	76.919,02 €	56,96%
Manteniment Vehicles	26.919,02 €	19,94%
Combustible	16.192,45 €	11,99%
Assegurances	6.699,50 €	4,96%
Estructura	8.299,64 €	6,15%
TOTAL	135.029,63 €	100%

Reflexió sobre l'estructura cost-impacte

- **Inversió directa al carrer:** el 93,85% dels recursos s'han destinat directament a l'activitat. L'estructura organitzativa mínima (6,15%) evidencia una prioritització clara de l'atenció directa per sobre de la despesa indirecta.
- **Cost per trajecte:** El cost de 5,20 €, amb una aportació pública de 1,28 €, no reflecteix el cost real del servei, sinó un nivell de finançament insuficient.
- **Manteniment de vehicles:** El 19,94% en manteniment reflecteix una flota que ha requerit reparacions majors i, en períodes d'avaria, lloguer de vehicles de substitució per no interrompre el programa. És una de les conseqüències de destinar part dels fons previstos per a la renovació de flota a cobrir l'infrafinançament del programa.

Finançament

El model de finançament mostra un desequilibri entre els fons públics i les aportacions de les famílies i l'Associació Elsa.



- **Reducció de l'ajut públic:** l'entitat ha patit una reducció del 15,65% en el finançament institucional tot i que la demanda del programa ha crescut un 5,1%.
- **Ràtio de multiplicació 1:3:** per cada euro de finançament públic, les famílies i Elsa aporten 3,06 € per mantenir l'activitat.
- **Tensió del model:** la creixent demanda i la complexitat dels perfils atesos requeriran, en el futur pròxim, un replantejament del marc de finançament per preservar els estàndards d'atenció que defineixen el model.

El 2024, l'Ajuntament de Girona va incrementar el finançament del Programa en un 119%. **L'Associació Elsa ho agraeix i ho reconeix com un senyal de confiança en el model.** La reducció del 2025 no qüestiona aquell esforç, però el situa com a punt de partida d'una trajectòria que hauria de créixer, en coherència amb el compromís que Girona va signar el febrer de 2025 davant la Xarxa Mundial de Ciutats Amigables amb la Gent Gran de l'OMS.

Per una aportació de 325,78 € per usuari a l'any (1,28 €/trajecte), l'administració garanteix quatre de les vuit dimensions que estableix l'OMS:

Atenció porta endins, acompanyament amb monitoratge actiu, coordinació amb família i centre de dia, i una plaça pública que no queda buida.

Conclusions

El 2025 ha confirmat que el model funciona. Més activitat, zero persones en llista d'espera, cost per trajecte per sota de qualsevol alternativa i un 93,85% d'inversió directa sobre les persones ateses. Tot això amb un 15,65% menys de finançament públic.

En una ciutat adherida a la Xarxa Mundial de Ciutats Amigables amb la Gent Gran, l'aportació pública representa el 24,6% del pressupost del programa. Tres de cada quatre euros els aporten les famílies i l'Associació Elsa.

Un actiu que garanteix quatre de les vuit dimensions que estableix l'OMS —i que fa possible que les places públiques de centres de dia arribin als perfils de dependència més elevada— és finançat, majoritàriament, per les mateixes persones que en depenen.

Més enllà de les dades, la qualitat del programa no resideix en la flota ni en la logística. Resideix en el vincle individual amb cada usuari, cada família i cada centre de dia. Aquest vincle no és possible transferir ni construir d'un dia per l'altre. Si s'interromp, més de cent persones amb dependència perdrien l'accés al centre de dia, les famílies assumirien una càrrega sovint insostenible i les places públiques deixarien de ser operatives.

La substitució del model actual, per un operador sense el coneixement i els vincles acumulats durant la trajectòria de l'Associació Elsa, no garanteix mantenir la qualitat en l'atenció als perfils de gran dependència i deteriorament cognitiu. El cost de la transició, en termes humans i econòmics, seria molt superior al de finançar adequadament el Programa de Mobilitat Social d'acord amb el seu cost real.

El repte no és fer més trajectes, és garantir que les persones amb dependència no quedin fora del sistema.

Annex:

Fase 2 – Indicador Dinàmic de Fragilitat

El Programa de Mobilitat Social d'Elsa genera, cada dia, un tipus d'informació que cap altre actor del sistema produeix; observació directa, continuada i contextualitzada de persones amb dependència en el seu entorn domiciliari.

Actualment, quan un dels nostres professional detecta que un usuari s'ha desorientat, que s'ha vestit amb abric en ple estiu, que ha obert la porta en pijama a les deu del matí, la informació circula verbalment (Família - Elsa - Centre de dia) i desapareix.

El sistema de valoració de dependència assigna un grau a cada persona i el revisa periòdicament. Elsa avalua, de mitjana, 254 vegades l'any.

El grau de dependència reconegut administrativament no sempre reflecteix el risc real. L'experiència acumulada ens ha ensenyat que perfils de dependència moderada que viuen sols, sense xarxa familiar activa, presenten sovint més situacions de risc que perfils de gran dependència amb entorn familiar d'acompanyament. Aquesta realitat, invisible per al sistema de valoració convencional, és precisament el que la Fase 2 vol detectar i quantificar.

L'**Indicador Dinàmic de Fragilitat** convertirà aquesta observació en un sistema de registre estructurat i de seguiment que pondera els factors de risc de cada usuari —condicions de la llar, xarxa familiar, estat cognitiu, higiene, comportament, incidents— i genera una puntuació que s'actualitza en temps real. Quan la puntuació supera un llindar determinat, el sistema alerta automàticament.

No és un sistema de diagnòstic. És un sistema de monitoratge i detecció primerenca basat en la proximitat. És la capa d'informació que el sistema públic no té i que Elsa fa més de vint anys que genera.

Si una vegada l'any evita una caiguda, una desorientació al carrer o un ingrés hospitalari innecessari, ja haurà compensat.

El desenvolupament del projecte s'iniciarà el novembre del 2026. L'objectiu és tenir el sistema operatiu el setembre del 2027. Serà la primera eina de detecció primerenca basada en anàlisi de dades integrada en un programa de mobilitat social a Catalunya.