

INFORME DE SITUACIÓ



**Models d'habitatge i serveis
d'allotjament per a gent gran**

hubb**30.**

INFORME DE SITUACIÓ

Models d'habitatge i serveis d'allotjament per a gent gran

NOVEMBRE 2023

Autor

Alex Navarro Peribañez, Hub b30



UAB Parc de Recerca

Av. de Can Domènech s/n -Edifici Eureka - Campus UAB

08193 Bellaterra (Cerdanyola del Vallès) Barcelona · Espanya

www.hubb30.cat

hubb30.

Una iniciativa de:



Amb la col·laboració



01

INTRODUCCIÓ: L'envelliment demogràfic i alguns dels seus reptes

Catalunya està experimentant un **procés creixent d'envelliment i de sobreenvelliment** (persones de 85 anys i més) de la seva població, anàlogament amb la resta d'Espanya i dels països europeus.

Com a definició més estandarditzada d'envelliment podem agafar la de l'Organització Mundial de la Salut (2002) (d'ara endavant, OMS), referenciada en Lara i Cubero (1993); on descriu l'envelliment com el **període que comença a partir del seixanta-cinc anys fins a la senectut**. Tal com indica l'OMS, des de la perspectiva biològica, aquesta etapa s'associa a l'acumulació d'un seguit de danys cel·lulars i moleculars que produeixen una reducció de l'estat físic i mental i major risc de patir malalties. Aquests canvis biològics estan condicionats per l'entorn i l'actitud que adopta la persona durant el transcurs del cicle vital.

Les millores en la qualitat de vida de les persones a la Unió Europea (d'ara endavant, UE), han permès entre altres efectes, que s'incrementi la esperança de vida i que es produeixi una reducció de la natalitat, la qual cosa comporta, una evolució demogràfica que fa augmentar contínuament el col·lectiu de gent gran², amb previsions de que es mantingui aquesta tendència en les properes dècades³.

Però, tot i que Catalunya i Espanya comparteixen trets comuns amb la resta de països europeus en quant a factors de l'envelliment, en tenen alguns més accentuats.

- La intensitat amb la que **la natalitat dels nadius s'ha enfonsat** les darreres dècades.
- **El potent procés immigratori** de les últimes dècades.
- Catalunya gaudeix d'una de les **esperances de vida més altes del món**, juntament amb la resta d'Espanya.

Taula 1: Dades demogràfiques a Catalunya en tres anys diferents: 1981, 2001 i 2021

Indicadors demogràfics a Catalunya	1981	2001	2021
% de 65 anys i més	10,98	17,37	19,04
Índex d'envelliment*	43,9	125,8	127,1
Índex de sobreenvelliment**	6,0	10,3	16,9

*Índex d'envelliment: població de 65 anys i més per cada 100 habitants de menys de 15 anys.

**Índex de sobreenvelliment: població de 85 anys i més per cada 100 habitants de 65 anys i més.

Font: Dades obtingudes de l'IDESCAT.

1 Lara, T. i Cubero, V. (1993). Las personas mayores: Perspectivas desde la educación. Madrid: CCS

2 Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Secretaria de Salut Pública (2014). Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable.

3 Consell Assessor per al Desenvolupament Sostenible (CADS), Generalitat de Catalunya (2015). Informe sobre els reptes demogràfics de Catalunya a mitjà i llarg termini: mercat de treball i envelliment.

Malauradament, **l'envelliment poblacional representa un repte global**. Les conseqüències que afronta la humanitat com a resultat d'aquesta profunda transformació demogràfica són molt diverses i tenen implicacions complexes, no només per a les persones (solitud, dependència física o psíquica, dependència econòmica...), sinó també per als governs, les empreses i la societat civil, i que afecten, entre d'altres a sistemes de salut i atenció social, mercats laborals, finances públiques i drets de pensions.

Alguns aspectes socials com **l'aïllament** i la **solitud no volguda** són preocupacions importants per a la gent gran, especialment si no tenen accés a xarxes de suport i activitats socials. L'envelliment sovint està acompanyat de la pèrdua d'éssers estimats i amics, cosa que pot augmentar la sensació d'aïllament. De fet, cada vegada son més persones grans que viuen soles de manera no desitjada, i això repercuteix directament en la qualitat de vida d'aquestes persones.

Per altra banda, la falta de recursos que aporta l'administració per donar resposta a aquesta problemàtica fa que molta gent que no té recursos econòmics, socials i/o familiars visqui en condicions precàries. A més, actualment les dificultats en la conciliació familiar i l'estil de vida enfocat a l'individualisme, han produït canvis en les dinàmiques familiars tradicionals.

Els **models d'habitatge** i els **serveis d'allotjament actuals per a gent gran** a Catalunya, així com **models alternatius** més estesos a altres països, juguen un **paper clau** en la lluita contra aquests reptes socials.

02

Objectiu i metodologia

L'objectiu d'aquest informe no es pas donar una solució a cap dels reptes plantejats ni tracta de fer un estudi exhaustiu de cadascun d'ells, sinó que s'ha de contemplar com una síntesi de la situació actual a Espanya i més concretament a Catalunya sobre els seus serveis d'habitatge i allotjament per a les persones grans. Alhora, aquest informe vol exposar una sèrie d'alternatives que son més freqüents a altres països europeus i que poden aparèixer com a possibles solucions.

Per assolir aquest objectiu general treballem a través de la cerca bibliogràfica, buscant referències relacionades directament amb els models d'habitatge per a gent gran que existeixen actualment, a més de comptar amb dades estadístiques extretes directament de fonts oficials com l'IMSERSO o l'IDESCAT.

03

Situació actual de l'habitatge per a gent gran a Catalunya

Per entendre la situació actual de l'habitatge i els serveis d'allotjament per a gent gran a Espanya i més concretament a Catalunya, s'ha de contextualitzar i veure l'evolució dels models d'habitatge per a gent gran a Europa i al nostre país.

Fins als anys 60, l'allotjament de la gent gran en residències i habitatges tutelats es considerava, a Europa i de forma generalitzada, com una senyal de gran desenvolupament en el sistema d'atenció. Però durant les dècades dels 60 i 70 i arrel de la crisi socioeconòmica que es va produir a Europa, es van donar una sèrie de **canvis** que van tenir una gran repercussió sobre la concepció de l'estat de benestar i, per tant, **sobre els models d'allotjament per a gent gran**.⁴

Aquests canvis en el model d'allotjament es van caracteritzar pel gran impuls que van rebre els serveis socials d'atenció i cures. És en aquesta època quan la tendència als països nòrdics es comença a destacar sobre la resta de països, especialment els del sud d'Europa. Els motius principals es deuen a una combinació de dos factors: d'una banda, una sensibilitat més gran cap a la **importància de l'autonomia, la privadesa i el dret a triar de la gent gran**. I d'altra banda, a la **necessitat de reduir els costos derivats dels serveis de cures i atenció** així com les dotacions de cures permanents⁴.

Mentre que a partir dels anys 80 i 90 es va optar a Europa per transformar el model cap a una progressiva desinstitucionalització i per apostar pels serveis personalitzats a domicili, a tota Espanya es va viure l'època daurada de construcció de **residències de gran capacitat**.⁵ Aquesta tendència s'ha mantingut a Espanya fins als nostres dies. Mentre que a la resta de països desenvolupats les tendències van en la direcció oposada, al nostre país segueix sent el model més estès.

3.1 Serveis residencials

En aquest model, es brinden **serveis de salut i atenció integral** els quals formen un conjunt amb l'entorn arquitectònic, per la qual cosa s'ofereix com una solució quan la persona gran té algun tipus de **dependència** o algun **problema social** que no pugui resoldre per altres mitjans. Segons alguns autors d'alta rellevància en l'àmbit de l'envelliment com Goffman⁶, aquest model també es caracteritza per tenir una "organització reglamentada". Des del punt de vista organitzatiu, el grau d'internament i la imposició d'un reglament defineixen, per tant, aquest model.

⁴ García, H. (2015). Vivienda para un Envejecimiento Activo. El paradigma danés. Departamento de Proyectos Arquitectónicos Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid.

⁵ Rodríguez, P. (2007). Residencias y otros alojamientos para personas mayores. Madrid: Médica Panamericana, S.A. ISBN 978-84-9835-001-2.

⁶ Goffman, E. (1961). Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. New York: Doubleday. ISBN 978- 9505181940

Aquest és el **model més estès a Espanya** de manera general, fins i tot per a estadis inicials de dependència, mentre que a la resta d'Europa es tracta d'un model específic per a persones amb un alt grau de dependència, ja sigui físic o psíquic. Als països nòrdics d'Europa, les cures requerides per l'usuari han de ser constants a causa d'aquest alt grau de dependència, i de fet, es tracta d'allotjaments per a l'últim estadi de l'envelliment. A països com Dinamarca per exemple, la durada mitjana de l'estada és de dos anys.⁷

Aquests models d'habitatge per a gent gran promoguts a Espanya i a Catalunya per les diferents administracions i empreses del sector, es plantegen mitjançant un **enfocament assistencial** una vegada que la dependència física o mental ja ha aparegut o quan les condicions d'allotjament de la persona gran són dolentes i existeix una dependència de condicions bàsiques d'habitabilitat. Fins aleshores, és majoritàriament la família la que proporciona el suport i la responsabilitat d'atenció i cura, sense que hi hagi polítiques adequades de previsió.⁸

A Catalunya, aquests serveis d'acolliment residencial s'adrecen a persones de seixanta-cinc anys i més grans, en **situació de dependència**. L'assignació d'un centre residencial es duu a terme a través del Programa Individual d'Atenció (PIA), que realitzen els serveis socials públics i que determina les modalitats d'intervenció més adients a les necessitats de les persones en situació de dependència pel que fa als serveis i les prestacions econòmiques previstes en la resolució pel seu grau i nivell.

Depenent del grau d'autonomia i dependència de l'usuari, aquests serveis es subdivideixen en diferents tipus:

- Els serveis de **llar residència** que son de caràcter temporal o permanent i que es destinen a persones grans amb un grau d'autonomia suficient per a les activitats de la vida diària, que requereixen un determinat nivell d'organització i suport personal, i on l'objectiu principal és facilitar un entorn substitutori de la llar.

La llar residència consta d'un habitatge amb serveis comuns i d'un equip professional format per un/a responsable del servei, un/a responsable higienicosanitari i de personal suficient per a la prestació adequada de les funcions d'allotjament, mantenició, acolliment, convivència i suport personal de manera que s'asseguri la presència permanent i continuada durant les vint-i-quatre hores del dia.

- Un altre tipus de serveis son els de **residència assistit**, que son serveis d'acolliment residencial, amb caràcter permanent o temporal, i d'assistència integral, adreçats a persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, que necessiten supervisió constant i que tenen una situació sociofamiliar que requereix la substitució de la llar. El servei s'adapta al grau de dependència de les persones usuàries.

L'equip professional que hi treballa és multidisciplinar i està format per infermers i infermeres, auxiliars de gerontologia, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, experts en educació social, psicologia i medicina. També hi ha un director o directora responsable i un/a responsable higienicosanitari.

⁷ Nielsen, L. (2014). Danish Ministry of Housing, Urban and Rural Affairs, pàg. 6.

⁸ García, H. (2015). Vivienda para un Envejecimiento Activo. El paradigma danés. Departamento de Proyectos Arquitectónicos Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid.

- Per últim, el **centre de dia** és un servei d'acolliment diürn que complementa l'atenció pròpia de l'entorn familiar, amb els objectius d'afavorir la recuperació i el manteniment de l'autonomia personal i social, mantenir la persona en el seu entorn personal i familiar en les millors condicions i proporcionar suport a les famílies en l'atenció a les persones grans dependents.

Taula 2: Dades dels serveis residencials a Catalunya al 2020

Tipus de centre	Nº de centres	Places d'atenció residencial	Índex de cobertura*	Persones usuàries
Centre residencial	1.147	64.367	4,35	26.971
Centre de dia	946	19.684	1,33	8.773

* Índex de cobertura*: $(n^{\circ} \text{ de places} / \text{població} >= 65) * 100$

Font: Servicios Sociales dirigidos a las personas mayores en España. Informe a 31/12/2020. General de Planificación, Ordenación y Evaluación.

3.2 Acolliments residencials d'urgència

A Catalunya, concretament a la província de Barcelona, també s'ofereixen serveis temporals com el **Servei d'Atenció d'Urgències a la Vellea** (d'ara endavant, **SAUV**). El SAUV és un programa de suport municipal que posa a disposició dels serveis socials de tots els ajuntaments de la província de Barcelona un recurs d'estades residencials per a l'**acolliment temporal** de persones de més de 60 anys que es trobin en una situació d'abandó, indefensió o desemparament per manca de domicili o bé per impossibilitat de viure-hi.

Té com a finalitat acollir temporalment persones grans que es trobin en situació d'urgència social i que requereixin una actuació immediata, prestant una atenció personalitzada segons les característiques, les necessitats, els interessos i els desitjos de cada persona usuària, tenint en compte els principis de l'ètica assistencial (autonomia, justícia, no maleficència i beneficència), mentre els Serveis Socials d'Atenció Primària busquen el recurs que més s'ajusta a les seves necessitats.

3.3 Envel·liment a la llar

Paral·lelament al model dominant d'allotjament per a persones grans a Espanya, el desig d'envellir a la llar per part del col·lectiu de gent gran és evident. Un 90,5% d'espanyols creuen que és molt important utilitzar els pressupostos públics en serveis de suport que permetin a la gent gran romandre a casa el major temps possible. Aquesta demanda es combina amb una altra, la d'utilitzar diners públics per ajudar financeralement per adaptar les cases al nou període de vida⁹.

L'adaptabilitat funcional de l'habitatge per envellir a la llar no es pot considerar com un model en si mateix, però sí com una de les solucions existents; de fet, és la més estesa i l'opció preferida per la majoria dels usuaris ja que la majoria de gent gran viu al seu propi habitatge.

⁹ Schenk, H. (2008). The Adventure of Growing Old: On Growing Old and Staying Young, New Approaches to Housing for the Second Half of Life. Basel: Birkhäuser, pàgs 15-26. ISBN 978-3- 7643-8635-1.

Consisteix en la reforma de l'habitatge¹⁰ propi, si s'escau, per adaptar-lo a les necessitats que es troba la persona gran.

Presenta una sèrie d'avantatges, fonamentalment relacionats amb les relacions socials establertes i la sensació de pertinença. El problema és que no sempre es pot adaptar l'habitatge i quan s'aconsegueix, sovint només resol els problemes a l'interior però no a l'entorn, de manera que pot arribar a generar exclusió social. Per exemple, si l'habitatge es troba ubicat en una zona sense accés a serveis mèdics, transport públic, botigues o instal·lacions d'oci, la gent gran pot fer front a dificultats per satisfer les seves necessitats bàsiques i socials.

D'altra banda, exigeix un sistema de serveis a domicili prou ampli i flexible per adaptar-se a les necessitats de cada persona i les condicions de cada habitatge.

3.4 Serveis d'Atenció Domiciliària (SAD)

La gent gran que viu a Catalunya i, especialment, aquella que pateix mancances socials, pot adreçar-se als serveis socials bàsics del districte, municipi o comarca on estigui empadronada i sol·licitar, entre d'altres, els **serveis d'atenció domiciliària**, que inclouen el servei d'ajuda a domicili i el servei de les tecnologies de suport i cura, també anomenat telealarma i teleassistència.

El **servei d'ajuda a domicili** contempla un conjunt de tasques que es realitzen a la llar de persones o famílies que es troben, per motius físics o socials, en situacions de mancança d'autonomia temporal o permanent per poder realitzar les tasques habituals de la vida quotidiana, incloent dos tipus d'ajudes com són l'atenció de les necessitats de la llar i la cura personal.

Al 2020 a Catalunya, es van atendre **84.076 persones** amb aquest servei d'ajuda a domicili.

El **servei de les tecnologies de suport i cura** consisteix en la instal·lació d'un aparell molt senzill a l'habitatge de la persona usuària, i un braçalet o penjoll que pot portar posat, connectats mitjançant la línia telefònica a una central receptora, amb la qual es pot comunicar en cas d'urgència simplement prement un botó. Com que és un sistema de mans lliures, es pot establir contacte verbal sense necessitat de despenjar cap telèfon.

Des de la central receptora, uns/es professionals atenen la consulta i activen, si cal, el recurs més adient a la situació: localitzar els familiars o persones de contacte, desplaçar al domicili de la persona usuària una unitat mòbil, activar altres serveis d'urgència (061, Bombers, Guàrdia Urbana...),etc.

Al 2020 a Catalunya, **220.996 persones usuàries** van poder ser ateses per aquest servei de teleassistència.¹⁰

L'objectiu d'aquests dos serveis és ajudar a mantenir les persones en el seu entorn, en les millors condicions de vida, el màxim de temps possible, tot potenciant la seva autonomia i el seu benestar.

¹⁰ Madrigal A. (2011). Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España. Informe 2012, Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Capítulo 4. Págs. 199 a 235. Colección Documentos. Serie Documentos Estadísticos N° 22027. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

04

Alternatives d'habitatge i allotjament per a gent gran

Des de principis del segle XXI, el focus de les investigacions i polítiques a Europa ha canviat, s'ha allunyat de les necessitats d'habitatge dels més grans dependents cap als desitjos dels més grans independents i autònoms. Ara es tracta de cercar **models d'habitatge atractius** que mantinguin i promoguin, d'una banda el seu **estil de vida independent** i de l'altra el **potencial** d'aquest col·lectiu **per obtenir els beneficis dels seus actius econòmics**, invertits a casa, amb l'objectiu de millorar la seva posició a la vellesa. En aquest sentit, la tendència se centra en la **participació social** i fomentar l'**envelliment actiu**, pel qual la gent gran sigui part activa en la definició dels nous models. En aquesta tendència, o segon paradigma, la gent gran busca viure en allotjaments autònoms amb instal·lacions comunes i amb l'oportunitat per als usuaris de compartir les activitats diàries i ajudar-se mútuament. Bàsicament tracten de combinar vida privada, instal·lacions comunes i activitats compartides.

Tot i així, **les alternatives al model d'habitatge dominant a Espanya com és el de les residències i centres de dia per a persones grans son escasses**, de fet, aquest conjunt d'iniciatives d'habitatge per a majors al nostre país encara es troba molt lluny de qualsevol altre país del nord d'Europa, encara que les alternatives van augmentant poc a poc en nombre i en varietat.¹¹

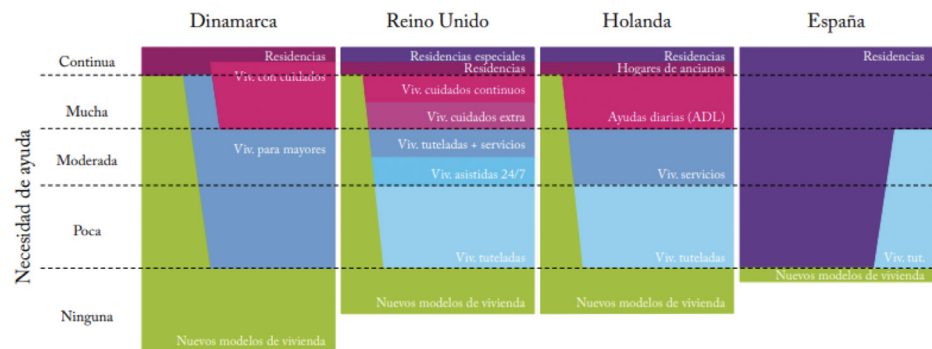
Com dèiem, l'oferta de models existents al nostre país està centrada en els models institucionals de tipus residencial com a principal opció davant de continuar vivint al propi habitatge. En aquest context, només un 4% de la gent gran es decanta per aquest tipus de model. Davant la impossibilitat de romandre a casa, gairebé un 11% prefereixen traslladar-se a casa d'algun fill, ja que no hi ha opcions davant del model institucional.¹² Per tant, hi ha una **gran demanda de models alternatius**, però sorprenentment **no hi ha oferta**.

Al següent gràfic (Figura 1) podem veure una comparativa dels models existents a diferents països europeus. Es pot apreciar la diferència entre el model socialdemòcrata (Dinamarca) i els models liberal i conservador (Regne Unit i Holanda respectivament). Aquests últims es caracteritzen per una varietat més gran de tipus, degut fonamentalment al fet de que no es va regular a favor de cap en concret. Sorpren finalment comparar-los tots amb la realitat espanyola, on els models institucionals (residències) ocupen la majoria de les opcions disponibles.

¹¹ García, H. (2015). Vivienda para un Envejecimiento Activo. El paradigma danés. Departamento de Proyectos Arquitectónicos Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid.

¹² Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Secretaría General de Política Social y Consumo Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2011) Libro Blanco sobre Envejecimiento Activo

Figura 1: Comparativa dels models existents a diferents països europeus



Font: García, H. (2015). *Vivienda para un Envejecimiento Activo. El paradigma danés*. Departamento de Proyectos Arquitectónicos Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid.

4.1 Habitatges assistits

Una de les alternatives que trobem al nostre país són els **habitatges assistits o tutelats**. Aquest tipus d'allotjament, a més de ser una opció minoritària a Espanya i a Catalunya, no s'allunya de la visió assistencial de les residències, pel que fa que el seu ús als països del nord d'Europa també sigui molt escàs.

Els habitatges tutelats per a gent gran són un servei d'**acolliment alternatiu per a persones grans autònoms**, les circumstàncies sociofamiliars de les quals no els permeten romandre a la pròpia llar. Es tracta d'un **conjunt d'habitatges amb estances d'ús comú i sense barreres arquitectòniques** on els residents comparteixen tasques i despeses i, opcionalment, poden viure amb els cònjuges o parelles i amb les persones que en depenguin.

A Catalunya, els equips professionals que ofereixen el servei d'habitatge tutelat han d'estar formats, com a mínim, per un director o directora responsable i un treballador o treballadora social per a les admissions, el seguiment i la recerca de recursos, en coordinació amb la xarxa d'atenció primària. Així mateix, han de tenir un conserge i/o un servei de teleassistència, disponible durant les vint-i-quatre hores del dia.

Taula 3: Dades d'habitatges assistits a Catalunya al 2020

	Nº de centres	Places d'atenció residencial	Índex de cobertura*	Persones usuàries
Habitatges assistits	31	1.080	0,07	267

* Índex de cobertura*: (nº de places/població >= 65)*100

Font: Servicios Sociales dirigidos a las personas mayores en España. Informe a 31/12/2020. General de Planificación, Ordenación y Evaluación.

4.2 Cohabitatges sènior

Un dels models més populars a països nòrdics com Dinamarca o Suècia són els anomenats **senior cohousing o cohabitatge sènior**. A d'altres països podem trobar els denominats com a habitatges per a tota la vida, *lifetime homes* al Regne Unit o *levensloopbestendige* a Holanda. Encara que de forma general, també trobem termes com a habitatges 50+.

El seu origen és a Dinamarca en els primers anys 70, on es denomina *bofællesskab*. Aquest tipus de vida en comunitat va sorgir de mans de dones solteres i famílies com una nova opció de vida davant dels models existents. Per tant, no es tracta d'un model originalment creat o enfocat a persones grans, tot i que ha esdevingut una opció molt utilitzada per aquest col·lectiu.¹³

Els habitatges cooperatius orientats al col·lectiu de gent gran són una opció d'allotjament que ha anat guanyant popularitat a moltes parts del món. Aquests models d'habitatge són **models basats en l'autogestió**, on la base és la participació dels **usuaris que tenen capacitat de gestió i decisió**. Això implica menor consum de recursos socio-sanitaris, un envelliment més saludable i una resposta activa a la crisi de les cures que s'allunya de l'assistencialisme.

En general, en tot tipus, siguin del país que siguin, **el principal objectiu és poder envellir en un entorn més controlat i adaptable a les seves necessitats futures**, per la qual cosa comparteixen amb els habitatges per a gent gran la capacitat d'adaptació. En aquest cas, però, es pretén resoldre la majoria dels problemes derivats de la dependència anticipant-s'hi i actuant a diferents escales.

Aquest model de cohabitatge sènior aporta una sèrie de **beneficis** als usuaris:

Un dels beneficis principals dels habitatges cooperatius és l'oportunitat de **participar activament en la presa de decisions** que afecten la comunitat. Això brinda als residents un sentit de control i propietat sobre el seu entorn, cosa que pot ser especialment valuós en la jubilació. Els residents tenen més control sobre com es gestionen i mantenen els habitatges i això els permet personalitzar el seu espai i adaptar-lo a les seves necessitats específiques, la qual cosa pot ser especialment important a mesura que envelleixen.

Aquest model sovint és més **assequible econòmicament** que altres tipus d'allotjament per a gent gran, com ara les residències o l'habitatge assistit. Això és degut en part al fet que els residents comparteixen els costos operatius i de manteniment, cosa que pot resultar en tarifes mensuals més baixes.

Els cohabitatges sènior promouen la **interacció social** i el **sentit de comunitat** entre els residents, cosa que és essencial per combatre la solitud i l'aïllament social. Aquestes comunitats solen oferir espais comuns, activitats grupals i oportunitats per establir connexions significatives amb altres adults grans.

Però tot i que aquest model ofereix molts avantatges, també pot enfrontar **desafiaments i problemàtiques potencials**:

Malgrat que la participació activa és un benefici clau, la presa de decisions democràtiques pot portar a **conflictes interns i desafiaments en la gestió de la comunitat**.

¹³ García, H. (2015). Vivienda para un Envejecimiento Activo. El paradigma danés. Departamento de Proyectos Arquitectónicos Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid.

És important comptar amb processos efectius de resolució de conflictes i una comunicació oberta per abordar aquests problemes. A més, no tots els residents poden estar interessats o capacitats per participar activament en la gestió de la cooperativa. Això pot comportar una càrrega desproporcionada en alguns membres i generar tensions. És fonamental trobar maneres d'equilibrar el nivell de compromís i participació.

En quant a l'adaptabilitat, a mesura que els residents envelleixen, **les necessitats d'accessibilitat i de cura** poden canviar. Aquest model ha d'estar preparat per adaptar les instal·lacions i els serveis segons les necessitats canviants dels residents.

També s'ha de tenir en compte que requereix una **inversió financera inicial** i els residents comparteixen els costos operatius i de manteniment. La manca de recursos o la mala gestió financera poden afectar l'estabilitat financera de la comunitat.

Exemples de cohabitatge sènior a Catalunya

A Catalunya, el cohabitatge sènior ja compta amb diferents projectes, sobretot d'iniciativa privada. Es tracta d'una alternativa a la compra o el lloguer d'habitatge, més econòmica i sostenible. Hi ha diferents formes de plantejar el cohabitatge, però la més comuna és la de cessió d'ús: la cooperativa és propietària, i les persones tenen el dret d'ús de manera indefinida.

Un exemple és la **cooperativa sènior 50/70**, creada al 2017 i ubicada a Cerdanyola del Vallès. Aquesta iniciativa es tracta d'una cooperativa integral d'habitatges en règim de cessió d'ús formada per 14 integrants. El projecte encara no compta amb els habitatges, però el grup integrant té clar els seus objectius: volen construir una comunitat que els permeti **viure en companyia**, en un **entorn amistós i col·laboratiu de convivència i ajuda mútua**, sense perdre la **intimitat** ni l'**autonomia**, alhora que es doti dels **mecanismes assistencials** que l'edat acostuma a fer necessaris.

A Barcelona trobem **Can70**, el primer habitatge cooperatiu sènior de Barcelona i el primer sobre sòl públic de Catalunya i l'estat. Can70 es tracta d'un grup de persones grans que treballen per tenir un envelliment actiu dins del marc de l'habitatge cooperatiu en cessió d'ús, concebut com una alternativa al model actual d'envelliment. L'any 2021, l'Ajuntament de Barcelona va cedir un solar al barri de Sarrià per a Sostre Cívic (la seva cooperativa), on es va decidir que seria pel projecte Can70. En els últims anys, el grup ha crescut comunitàriament tant en la reflexió sobre els principis de l'habitatge cooperatiu, com en l'estructura organitzativa que possibilita la concreció del projecte.

Un exemple amb més trajectòria és **La Muralleta** a Tarragona, la qual va néixer l'any 2000. Es tracta d'una cooperativa d'habitatge que es va iniciar amb 6 persones i que actualment ja compta amb 16 famílies. Estan formats legalment com a cooperativa i funcionen com a cooperativa a la pràctica: decideixen tot de manera assembleària i democràtica. Alguns dels seus objectius principals són **fomentar les relacions socials i lluitar contra la solitud no volguda**. Tenen espais d'ús privat i una part comunitària i funcionen a través de comissions.

Igual que a les altres iniciatives, la Muralleta requereix un pagament inicial per poder accedir al projecte, la qual cosa ho fa inaccessible a alguns col·lectius de gent gran amb rendes baixes.

4.3 Habitatges intergeneracionals

A banda de models com les cooperatives d'habitatge adreçades directament al col·lectiu de la gent gran, s'estan desenvolupant **iniciatives que fomenten la convivència entre persones de diferents generacions.**

Aquestes iniciatives es troben força desenvolupades a altres països com Suècia, Països Baixos o els Estats Units, on destaquen sobretot 3 models d'habitatge intergeneracional:

- Joves i estudiants que conviuen amb persones grans en habitatges amb suport.
- Famílies d'acollida i persones grans que conviuen en una unitat de convivència.
- Comunitats que acullen a avis amb responsabilitats legals sobre els seus nets.

Els **beneficis** que pot aportar aquest tipus de model d'habitatge per a gent gran son diversos:

Primer de tot, les cooperatives intergeneracionals fomenten la **integració social** en connectar persones grans amb diferents generacions. Això ajuda a combatre l'aïllament social, promovent relacions significatives i xarxes de suport sòlides, alhora que es produeix un intercanvi de coneixement: la gent pot compartir les seves experiències i saviesa amb les generacions més joves mentre que també poden aprendre dels membres més joves, cosa que manté les seves ments actives i els permet mantenir-se actualitzats.

Tot i que les cooperatives intergeneracionals permeten a la gent gran mantenir un alt grau d'autonomia en la vida diària, sovint més que en entorns d'atenció tradicionals, **la presència de persones més joves pot proporcionar seguretat a la vida quotidiana de la gent gran**, ja que poden ajudar en situacions d'emergència o proporcionar suport en tasques físiques.

Aquestes cooperatives sovint impliquen un **model econòmic col·laboratiu** en què els costos es comparteixen entre els membres, cosa que pot fer que sigui més assequible viure en un entorn intergeneracional en comparació amb altres opcions d'allotjament.

Tot i així, en aquest model d'habitatge poden esdevenir diferents **desafiaments i problemàtiques**:

D'una banda, els desacords i conflictes poden sorgir a causa de **diferències generacionals i de dificultats d'adaptació culturals i estils de vida**, per tant la gestió de conflictes és un aspecte crucial. La cooperativa s'ha d'esforçar per crear un ambient de respecte i de comprensió mútua.

D'altra banda, algunes persones grans poden requerir atenció mèdica i cures especials que els membres més joves no poden proporcionar. Això **requereix una planificació adequada i la participació de professionals de la salut**. A més s'han d'assegurar que les instal·lacions siguin segures i accessibles per a totes les edats.

Hem de tenir en compte que aquests models solen involucrar una planificació curosa, regulacions i suport governamental, així com la col·laboració d'organitzacions sense ànim de lucre i la comunitat en general.

Programa Viure i Conviure de la Fundació Roure

A Catalunya, més concretament a Barcelona, La Fundació Roure gestiona el **programa Viure i Conviure**, als barris de Sant Pere, Santa Caterina i La Ribera (Ciutat Vella) de Barcelona des de 1992, tot i que es va constituir com a Associació al 2011. Aquests 25 anys de feina han permès a la Fundació conèixer el barri, els seus habitants i totes les dificultats amb què s'han trobat i es troben per a poder portar una vida digna. La Fundació vol atendre i cobrir les necessitats bàsiques de les persones grans, famílies i persones sense recursos des de la immediatesa, el treball en equip i la solidaritat.

El Programa Viure i Conviure **consisteix en proporcionar allotjament a joves estudiants en el domicili de persones grans en situació de soledat o que tinguin necessitat de companyia.**

D'aquesta manera, es promou l'intercanvi solidari i no lucratiu basat en la convivència entre dues generacions que, els últims anys, i a causa sobretot dels canvis en les estructures familiars, no conviuen quotidianament.

Aquest programa és una experiència entre persones de diferents generacions desconegudes entre si que s'ajuden mútuament per assolir un benestar conjunt i una millor qualitat de vida en un sentit ampli. És un intercanvi que no només és material, sinó també d'experiències, companyia i ajudes.

En l'actualitat hi ha 122 persones vinculades al programa; 61 persones grans i 61 estudiants.

05

L'envelliment i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és, sens dubte, un document innovador i d'esperit transformador, però que compta amb algunes limitacions. Pel que fa a la gent gran en particular, la seva **menció explícita** als Objectius de Desenvolupament Sostenible (d'ara endavant, ODS) és **limitada** ja que no trobem mencions explícites a les reivindicacions i necessitats que comparteix el col·lectiu de la gent gran, com per exemple, alguna menció explícita relativa a la salut, la protecció social, o l'eliminació de la violència i l'abús.

Les necessitats de les persones grans que s'esmenten explícitament en algunes fites dels ODS són:

- Sota l'**objectiu 2**, relatiu a l'erradicació de la fam, la **meta 2.2** proposa **posar fi a la malnutrició tenint en compte, entre altres grups, les persones grans**.
- Sota l'**objectiu 11** sobre ciutats i assentaments humans inclusius, segurs, resilients i sostenibles, dues metes inclouen mencions específiques a la gent gran: a la **meta 11.2** sobre l'**accés a un transport públic segur i assequible** i a la **meta 11.7** sobre l'**accés a zones verdes i a espais públics segurs**.

El document ofereix, però, altres diverses portes d'entrada al tema que, considerades estratègicament, poden ser utilitzades per fer visibles les persones d'edat en la tasca d'implementació de l'Agenda 2030 i els ODS.

Els ODS prometen no deixar ningú enrere, arribar als més endarrerits primer, posar fi a la pobresa i la gana en totes les seves formes i dimensions i garantir que tots els éssers humans puguin assolir el seu potencial en dignitat i igualtat i en un entorn saludable. Aconseguir això significa **garantir que tots els individus, incloent-hi totes les persones grans, es beneficiïn dels drets i oportunitats consagrats als ODS**.¹⁴ Les poblacions amb més edat inclouen algunes de les persones més endarrerides, per exemple, aquelles que no poden abandonar casa seva o les que es troben atrapades en emergències humanitàries. Aquestes persones han de ser incloses als esforços dels ODS de cada estat membre.

Per exemple, l'**ODS 1** es compromet a **posar fi a la pobresa** en totes les seves formes a tot arreu i sovint se'l coneix com l'objectiu principal dels ODS. L'envelliment està implícitament inclòs als dos primers objectius i els seus indicadors relacionats (Meta 1.1 per erradicar la pobresa extrema i la Meta 1.2 per reduir la pobresa d'acord amb les definicions nacionals), ja que tots dos especifiquen que el progrés per assolir els objectius **ha de desglossar-se per edat**.

La protecció social també s'inclou a l'ODS 1, amb una crida a **pisos de protecció social apropiats a nivell nacional (Meta 1.3)**. Els pisos de protecció social que garanteixen la seguretat dels ingressos i l'atenció mèdica durant tot el cicle de vida són àmpliament reconeguts com una de les mesures més efectives per combatre la pobresa i la desigualtat i per invertir en el desenvolupament humà.

¹⁵

Les pensions socials universals es veuen cada cop més com un component necessari dels pisos de protecció social.

Altre exemple ho veiem a l'ODS 3, que exigeix **vides saludables i benestar per a tots a totes les edats**. El enfocament general de la salut és ampli i hi ha un fort enfocament a assolir la **cobertura universal de salut (Meta 3.8)**, la qual cosa brinda una oportunitat crítica per complir amb el dret de totes les persones al més alt nivell de salut física i mental. A mesura que les persones envelleixen, les seves necessitats de salut, atenció i suport esdevenen cada cop més complexes. Això requereix un enfocament integrat, basat en els drets i centrat en les persones que inlogui serveis de salut disponibles, accessibles, acceptables i de qualitat, i atenció i suport a llarg termini.

Els governs també s'han compromès a garantir que hi hagi **mecanismes de presa de decisions receptius, inclusius, participatius i representatius (ODS 16)**. Les veus de la gent gran són tan clau per a la implementació dels ODS com qualsevol altre grup de població. El dret a la participació és una garantia contra l'exclusió social i brinda a la gent gran l'oportunitat d'ajudar a donar forma a polítiques més inclusives i continuar contribuint activament a la societat.

Transversalment, l'Agenda 2030 inclou el compromís de recopilar més i millors dades per mesurar el progrés i garantir que ningú es quedi enrere. Comptar amb informació oportuna i de bona qualitat és clau per nodrir el disseny de polítiques i programes inclusius i per identificar les intervencions que funcionen per millorar les vides dels més vulnerables.

En definitiva, anticipar el canvi demogràfic present a la nostra societat i promulgar polítiques per adaptar-se a una població en constant envelliment és essencial per aconseguir els ODS i complir la promesa de no deixar ningú enrere. Els governs han d'implementar polítiques per **capitalitzar les oportunitats d'envelliment de la població** i, alhora, **abordar les necessitats, els drets i les preferències** d'homes i dones al llarg de la seva vida.

¹⁵ Departament d'Assumptes Econòmics i Socials de les Nacions Unides, (2020). Social Protection Systems and Floors Partnerships for SDG 1.3. <https://sdgs.un.org/partnerships/social-protection-systems-and-floors-partnerships-sdg-13>

06

Conclusions

Davant l'envelliment demogràfic actual sorgeixen reptes diversos com la solitud no volguda o l'aïllament social. Els serveis d'habitatge i allotjament per a gent gran apareixen com a potencials solucions però, tot i que el model actual a Catalunya i a tota Espanya té molts avantatges, no està adaptat a la realitat i és evident la necessitat de millora. El que tradicionalment ha caracteritzat el model dominant han estat els serveis d'atenció i cura que les persones grans requerien a causa de la seva dependència física o psíquica. **La manera d'entendre l'envelliment**, o els sistemes de serveis socials existents a cada país, **determinen en gran manera l'oferta existent.**

Actualment, les persones grans tenen més qualitat de vida i bona salut a partir dels 65 anys, fet que fa que s'hagi d'**avançar cap a una atenció comunitària i aprofitar les dinàmiques d'apoderament que ofereixen.** Sembla que l'atenció domiciliària ja no és suficient i també que els centres assistencials fan que les persones que no són dependents, se n'hi tornin.

Un altre aspecte clau per abordar la situació actual dels serveis d'allotjament per a gent gran és reconèixer que la **demanda és molt variada.** El col·lectiu de la gent gran és un grup heterogeni en termes de necessitats i preferències. Algunes persones hauran de requerir residències de cures intensives, mentre que d'altres poden optar per l'autonomia que ofereixen els habitatges cooperatius sènior. Aquesta diversitat a la demanda impulsa la necessitat d'una oferta igualment variada.

Paral·lelament a la necessitat d'una oferta més ampla i variada, les **polítiques governamentals** d'habitatge juguen un paper clau en la configuració d'aquesta oferta de serveis d'allotjament per a gent gran. Aquestes polítiques no només es poden centrar en la construcció i la millora de les instal·lacions com residències i centres de dia, sinó també en la promoció de l'accessibilitat i la sostenibilitat en el disseny d'habitatges alternatius per a gent gran. Alguns exemples que poden aparèixer com a possibles solucions són **subsidis i programes de suport financer** per facilitar l'accés a habitatges adequats, els quals podrien contribuir a garantir un enfocament centrat en el benestar del col·lectiu de la gent gran.

La col·laboració entre el sector públic i el privat també és fonamental per proporcionar serveis d'allotjament d'alta qualitat per a gent gran. Les **aliances publicoprivades** poden combinar l'experiència i els recursos del sector privat amb la regulació i supervisió del sector públic per garantir un servei equitatiu i de qualitat.

Degut a la importància de la tecnologia en la societat actual i a la seva transversalitat, la tecnologia pot exercir un paper cada cop més rellevant en l'atenció a persones grans. En un món digitalitzat, les **solucions tecnològiques poden millorar la qualitat de vida, la seguretat i l'atenció mèdica de la gent gran.** A Catalunya i a tota Espanya, es continuen adoptant avenços tecnològics en els serveis d'allotjament per a gent gran, incloent-hi sistemes

de teleassistència, dispositius de monitorització de salut i aplicacions de salut mòbil.

Aquestes innovacions tecnològiques permeten una atenció més personalitzada i una resposta més ràpida a les necessitats del col·lectiu. A més, la tecnologia contribueix a mantenir les persones grans connectades amb els seus éssers estimats i la seva comunitat, cosa que és crucial per al seu benestar emocional.

Per concloure, la sostenibilitat també té un paper crucial en l'envelliment i en la planificació de serveis d'allotjament per a gent gran. **La preparació per a l'envelliment de la població és vital perquè el desenvolupament sigui eficaç i sostenible.** A més, la construcció d'instal·lacions respectuoses amb el medi ambient i la promoció de pràctiques sostenibles no només beneficien les generacions actuals, sinó que també contribueixen a un futur millor per a les generacions futures i, per tant, a un envelliment més saludable.

En un context global d'envelliment de la població, aquests enfocaments i consideracions són crucials per garantir que les persones grans gaudeixin d'una vida plena i saludable, i que les comunitats a Catalunya i a tot Espanya estiguin preparades per atendre'n les necessitats en el futur.

Referències

- Consell Assessor per al Desenvolupament Sostenible (CADS), Generalitat de Catalunya (2015). Informe sobre els reptes demogràfics de Catalunya a mitjà i llarg termini: mercat de treball i envelliment.
- García, H. (2015). Vivienda para un Envejecimiento Activo. El paradigma danés. Departamento de Proyectos Arquitectónicos Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid.
- Departament d'Assumptes Econòmics i Socials de les Nacions Unides, (2020). Social Protection Systems and Floors Partnerships for SDG 1.3. <https://sdgs.un.org/partnerships/social-protection-systems-and-floors-partnerships-sdg-13>
- Lara i Cubero, V. (1993). Las personas mayores: Perspectivas desde la educación. Madrid: CCS
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Secretaria de Salut Pública (2014). Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable.
- Goffman, E. (1961). Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. New York: Doubleday. ISBN 978- 9505181940
- Madrigal A. (2011). Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España. Informe 2012, Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Capítulo 4. Págs. 199 a 235. Colección Documentos. Serie Documentos Estadísticos Nº 22027. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Secretaría General de Política Social y Consumo Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2011) Libro Blanco sobre Envejecimiento Activo.
- Nielsen, L. (2014). Danish Ministry of Housing, Urban and Rural Affairs, pàg. 6
- Resolució de l'Assemblea General de las Naciones Unidas A / RES / 70/1, (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, paràgraf 4. https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E
- Rodríguez, P. (2007). Residencias y otros alojamientos para personas mayores. Madrid: Médica Panamericana, S.A. ISBN 978-84-9835-001-2
- Schenk, H. (2008). The Adventure of Growing Old: On Growing Old and Staying Young, New Approaches to Housing for the Second Half of Life. Basel: Birkhäuser, pàgs 15-26. ISBN 978-3- 7643-8635-1

hubb30.

**UNA ALIANÇA PER PROMOURE LA INNOVACIÓ
TRANSFORMADORA DEL TERRITORI B30**

www.hubb30.cat