



**Universitat Autònoma
de Barcelona**

POSTGRAU EN ECONOMIA SOCIAL I SOLIDÀRIA

TREBALL FINAL

**PROJECTE D'HABITATGE COOPERATIU
EN CESSIÓ D'ÚS POPULAR I
INTERGENERACIONAL**

**ANNA CERCÓS GÜELL
VERÒNICA RUIZ RATIA**

Curs acadèmic 2017/2018

Data de presentació de la memòria: 07/2018

TUTORA DEL TREBALL: Rosa García Hernández

1.	Objectius i motivació del treball.....	- 3 -
2.	Introducció.....	- 4 -
3.	Marc teòric: Què s'està fent?.....	- 7 -
	3.1. Europa.....	- 7 -
	3.1.1. Model de Suècia	- 7 -
	3.1.2. Dinamarca.....	- 9 -
	3.1.3. Model Escòcia	- 10 -
	3.1.4. Model Anglaterra	- 11 -
	3.2. Altres models: USA	- 13 -
	3.3. Espanya i Catalunya	- 14 -
	3.3.1. El model a Catalunya.....	- 14 -
	3.3.2. Exemples de models alternatius a Catalunya i l'Estat Espanyol	- 17 -
	3.3.3. Aproximació econòmica.....	- 18 -
4.	Conclusions	- 20 -
5.	Proposta de model vinculat a l'Economia Social i Solidària.....	- 23 -
	5.1. Perquè proposem una iniciativa de base social i solidària?.....	- 23 -
	5.2. Importància de la col·laboració públic-privada.....	- 25 -
	5.3. Importància del treball en xarxa amb altres entitats	- 26 -
	5.4. Replicabilitat del model	- 27 -
6.	Bibliografia.....	- 28 -

1. Objectius i motivació del treball

La motivació del nostre projecte és realitzar una proposta de model vinculat a l'Economia Social i Solidària que gestioni de manera sostenible l'envelliment saludable. Per tant, ens plantejem el següent objectiu general en el projecte:

Objectiu general:

- Proposar un model de gestió de l'envelliment, replicable a nivell nacional, basant-nos en els models actuals, incorporant una col·laboració público privada, amb relació directa amb agents i entitats de l'Economia Social i Solidària

Per arribar a aquest objectiu general, ens plantejem diversos d'específics, que creiem, ens aportaran la informació i/o eines per poder-lo assolir de manera satisfactòria:

Objectius específics:

- Conèixer el paper de l'administració en els diferents models de gestió de l'envelliment, tant a nivell nacional com internacional
- Conèixer el paper de la persona usuària en els diferents models de gestió de l'envelliment
- Conèixer el paper que implica l'entorn socioeconòmic en la gestió de l'envelliment als països estudiats
- Conèixer els diferents models de gestió d'envelliment que hi ha al nostre país i a la resta d'Europa
 - o Conèixer les mancances que poden tenir els diferents models actuals en relació a l'envelliment
 - o Conèixer els punts forts d'aquests models per afegir-los a un nou model replicable a nivell nacional

Per assolir el nostre objectiu general, treballem a través de la cerca bibliogràfica a nivell internacional, buscant referències relacionades directament amb els models de gestió de l'envelliment que existeixen actualment.

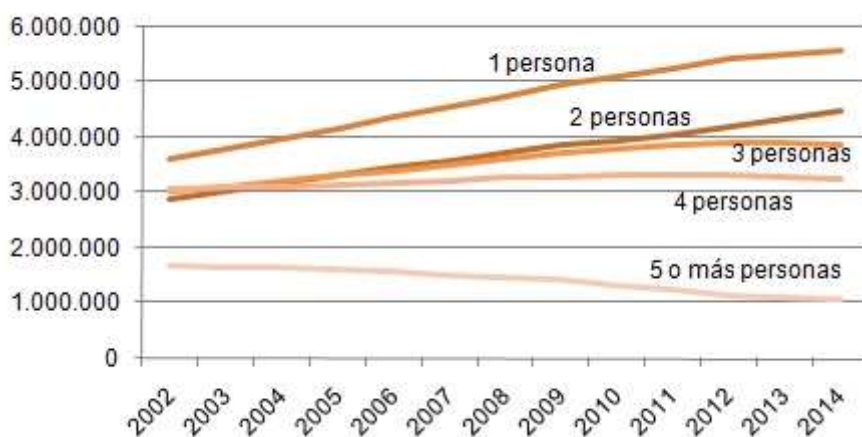
Una vegada tinguem una visió general dels models existents i dels factors que intervenen en la gestió de l'envelliment, farem una anàlisi qualitatiu per conèixer quines parts es poden aplicar al nostre projecte, quins aspectes hem de canviar i quins es poden millorar, per tal d'aconseguir un model que ens permeti arribar a una gestió òptima de l'envelliment.

2. Introducció

Dades del 2017 de Idescat mostren que a Catalunya hi ha quasi 1,4 milions de persones majors de 65 d'anys. I d'aquestes, més de 300.000 persones viuen soles. Prop de 90.000 d'aquestes persones viuen a Barcelona, i la major part són dones (dades de l'Institut Nacional d'Estadística).

La tendència és clara: cada vegada més tendim a tenir nuclis familiars més petits. De fet, ens els primers 10 anys d'aquet segle, s'ha incrementat en un 30% la quantitat de persones grans que viuen soles.

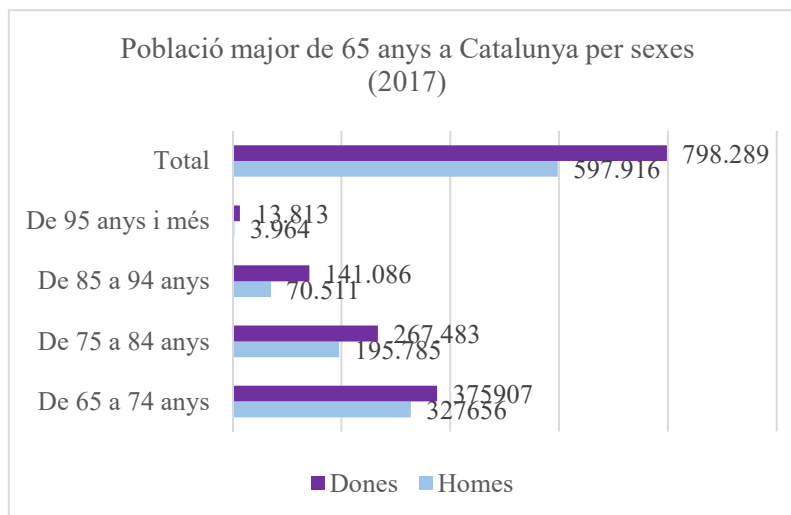
Segons dades del padró d'habitants de la ciutat de Barcelona, per posar un exemple, 3 de cada 10 llars són ocupades per una sola persona (això suposa un 12,5%). En els darrers 20 anys s'ha duplicat aquest increment. D'aquestes persones que viuen soles, el 44% tenen més de 65 anys (unes 88.000 persones). Unes 58.000 tenen més de 75 anys.



Taula 1. Llars a Espanya segons número de membres. Font: INE

Les causes més clares d'aquesta situació són la baixa natalitat i l'augment de l'esperança de vida, que fan que aquesta tendència no hagi de canviar.

L'esperança de vida augmenta progressivament, i això comporta que visquem en una societat cada vegada més envellida. Amb el pas dels anys, tenim més gent gran i gent cada vegada més gran. I en el cas de les dones, aquesta situació és més notable (veure taula 2)



Taula 2. Població major de 65 anys a Catalunya per sexes (2017). Font de les dades: Idescat

L'esperança de vida augmenta, i la natalitat baixa. Aquesta combinació fa que la piràmide poblacional s'inverteixi, i que la proporció de persones grans respecte a persones joves sigui cada cop més alta.

Al 2016, la natalitat a Catalunya estava per sota de l'Europea i una mica per sobre per la espanyola (taula 3: número de fills per dona)

Número de fills per dona	Catalunya	Espanya	Zona euro	Unió Europea
Any 2016	1,39	1,34	1,58 (p)	1,60 (p)

Taula 3. Nombre de fills per dona any 2016. Font de les dades: INE

La ONU, situa Espanya com el tercer país més envellit del planeta a l'any 2050, per darrere del Japó i d'Itàlia.

I què passa amb aquesta situació?

Les conseqüències de tenir una població cada vegada més envellida i amb gent cada vegada més gran, són varies. Entre elles, l'augment i intensificació dels problemes associats amb l'edat: soledat, dependència física o psíquica, dependència econòmica...

Les conseqüències de la soledat d'aquestes persones són molt dures: aïllament, manca d'accés als serveis bàsics, manca de relació o activitat social, i en definitiva, depressió.

Per altra banda, la falta de recursos que aporta l'administració per solventar aquesta problemàtica fan que molta gent que no té recursos econòmics i/o socials familiars visqui en condicions precàries.

Segons un informe realitzat per la Taula d'entitats del Tercer Sector de Catalunya (*Esccolteu-me! L'atenció Centrada en la persona en el suport del procés d'envelliment*), que agrupa unes 3.000 entitats socials, l'actual model d'atenció a les persones grans és poc sostenible.

En aquest estudi s'evidencia que Catalunya és una de les poblacions més envellides d'Europa: el 16% de les persones majors de 65 anys ja superen els 84 anys. I això afecta més a les dones, ja que la seva esperança de vida és més alta (85,9 en dones, mentre que en homes és de 80,4. Dades del INE 2016).

Tal com diu l'entitat, el fet que visquem més anys es concep com un problema social més que com un èxit aconseguit per la millora del benestar. Això suposa un repte per la nostra societat: vivim durant més anys, però a costa de què?

Un dels principals problemes associats a l'augment de l'esperança de vida i de la baixa natalitat és la soledat de la gent gran. Cada vegada tenim més persones grans que viuen soles, i això repercuteix directament en la qualitat de vida d'aquestes persones. I és que una cosa està clara: quant més anys vivim, més risc patim d'estar sols.

Cada vegada som més grans: es preveu que en els propers 15 anys, la població de més de 65 anys s'incrementi un 32% a Catalunya, i que les persones de més de 100 anys es tripliquin. I això va directament relacionat amb l'augment de la taxa de dependència.

Sumem a aquesta situació canvis que es produeixen en l'àmbit familiar i laboral. Tradicionalment els avis i àvies vivien a casa, i es feien càrrec dels més petits, i al mateix temps, els fills es podien fer càrrec dels seus grans. Actualment, les dificultats en la conciliació familiar, estil de vida enfocat a l'individualisme, fan que s'hagin produït canvis en aquestes dinàmiques familiars tradicionals.

A tot això hem d'afegir la preocupació que suposa a les generacions que passaran a ser gent gran en la propera generació, donada la situació d'incertesa que suposa el futur de les pensions, i el pensament que la qualitat de vida serà pitjor que la que es viu actualment.

Amb quina problemàtica ens trobem?

L'actual estil de vida que prioritza l'individualisme, davant del col·lectiu, posant al capdavant les necessitats individuals, fan que les persones grans no estiguin integrades en la vida social.

Però no és un problema només de Catalunya, ni d'Espanya. Al Regne Unit i als Estats Units, prop de una de cada tres persones de més de 65 anys viuen soles, i als EEUU, el 50% dels majors de 85 anys viuen sols. A Suècia, 1 de cada 2 persones viu sola.

3. Marc teòric: Què s'està fent?

3.1. Europa

Als països del nord d'Europa tenen un procés d'envelliment de la Sociedad més acusat que al nostre país, però també existeix una trajectòria més avançada en quant a models de gestió d'habitatges col·laboratius, també enfocats a gent gran.

En aquest apartat presentem diversos exemples d'actuacions portades a terme arreu d'Europa, com a aproximació a la resolució de la problemàtica que plantejem en el punt anterior.

3.1.1. Model de Suècia

El reportatge "Teoria Sueca de l'amor" (Erik Gandini, 2015) és un bon exemple de la situació de Suècia.

Suècia es considerada model de societat avançada amb una elevada qualitat de vida, amb una de les poblacions més autònomes i independents d'Europa. Suècia com a progrés, al capdavant del desenvolupament del món occidental, és un dels països exemple en quant a model educatiu, conciliació familiar, drets socials,...

L'estat es fa càrrec de totes les necessitats dels habitants d'aquest país, fa de xarxa protectora fent que cada individu sigui totalment independent de la resta, fent prescindible l'amistat o la família.

Aquest model, neix als anys 70, en una societat rica, amb plena ocupació, amb l'objectiu d'alliberar l'individu. La idea era que ningú depengués de ningú, fer persones lliures, independents, autònomes. L'estat va haver de crear totes les estructures que facilitaven aquest alliberament: escoles bressol, residències, ajuts econòmics...

A l'Hivern de 1972, el govern suec fa una proposta política amb un manifest, *la família del futur, una política socialista per la família*: "totes les relacions humanes han d'estar basades en la independència entre persones" i només pot existir amor real entre gent que no es necessita. L'objectiu del programa era independitzar l'individu de la família, fent de l'autonomia un dret fonamental, i feia que els suecs poguessin decidir quines relacions volien establir amb els altres, mentre l'estat es feia càrrec de la resta.

L'individu en el centre de tot, i la tendència a creure que la independència de la persona fa la felicitat, implantant-se un estil de vida autònom.

A Suècia, més de 40 anys després del manifest, 1 de cada 2 persones viuen soles (la taxa més elevada del món), i 1 de cada 4 moren soles. Hi ha molta gent que mor i no es reclamada per ningú; molta gent que mor a casa seva i es triga molt de temps en ser trobada.

Davant això, es va crear una agència que s'ocupa de les persones que han mort sense que ningú les trobi a faltar, per tal de poder destinar les seves pertinences a alguna persona o familiar. Els agents fan d'investigadors per trobar algun possible familiar que es pugui fer càrrec d'aquestes pertinences, que moltes vegades no són poques, donat que parlem d'un país amb molta riquesa.

Zygmunt Bauman, sociòleg polonès, qüestiona durant el reportatge el projecte del país afirmant que el que fa feliç als éssers humans és la capacitat de resoldre problemes, i a Suècia això és impossible, donat que l'Estat ho resol tot. Al reportatge afirma: "Els suecs han perdut les habilitats de socialització. Al final de la independència no hi ha la felicitat, està el buit de la vida, la insignificança de la vida, l'avorriment absolutament inimaginable".

Una de les possibles respostes socials que s'ha donat a aquest problema a Suècia, han estat les vivendes col·laboratives dirigida a persones que estan en la segona meitat de la vida.

Exemple de vivenda col·laborativa sènior: Färdknäppen (Estocolm):

L'any 1993 es va construir a Estocolm Färdknäppen, la primera comunitat a Suècia enfocada a persones grans, o segons diuen ells: persones que estan en la segona meitat de la seva vida. És un referent tant a Suècia com a nivell internacional.

Aquest model, que es va iniciar l'any 1987 i que es va acabar construint l'any 1993, tenia com a valors principals la convivència i recolzament mutu entre les persones grans que hi conviuen, una vida activa a través del treball comú, un funcionament democràtic i una autogestió col·lectiva de totes les necessitats de l'edifici, així com un estalvi compartint recursos.

Es tracta d'un bloc de vivendes, situat al centre de la ciutat, que dona cabuda a un total de 53 persones, homes i dones.

El model de funcionament és bàsicament col·laboratiu: funcionen en grups de treball, alguns d'ells obligatoris (menjar i neteja) i d'altres voluntaris. Es prenen les decisions de manera democràtica, tenint en comte sempre el millor per la casa i la comunitat.

L'administració juga un paper importat en aquest model:

- Les cures d'assistència estan gestionades de forma pública, l'ajuntament té contractades dos persones professionals que proveeix l'assistència domiciliària.
- La construcció es va crear amb fons públics (és un edifici municipal)
- L'ajuntament paga el servei de neteja i manteniment que realitzen les persones que viuen a la casa, i aquests diners van al fons comú.
- L'ajuntament ofereix ajuts pel lloguer de les persones amb rendes més baixes

Hi ha altres exemples a altres ciutats de Suècia, com la de Dunderbacken (Estocolm), Elvinggården (Bromma), Sokenstugan (Skarpnack)... i així fins a un total d'unes 8 vivendes col·laboratives a tot Suècia per al col·lectiu sènior.

Un número baix si es té en comte el total de població de Suècia, i és que, tot i haver una tradició de més de 100 anys d'aquest tipus de vivendes en aquest país, proporcionalment suposa un impacte molt baix, sobretot les destinades a persones grans.

A nivell econòmic, la majoria d'aquests projectes funcionen de manera similar: edificis de propietat pública, i gestionat a través de lloguers, amb alguna quota inicial i/o anual per part de les persones que hi participen.

Pel que fa a les polítiques públiques vinculades a la tercera edat, a Suècia tenen un model de servei a la gent gran públic-privat, que atén les necessitats de la gent gran contractant empreses privades que ho executen. Aquestes empreses de serveis poden ser escollides per part de la persona usuària, i la gestió es fa a través dels ajuntaments.

A part, per fomentar l'envelliment a casa, hi ha una sèrie d'ajuts públics destinats a l'adaptació de les llars, que permeten que les persones puguin viure a casa més temps sense haver de desplaçar-se a centres especialitzats en cures.

Quan la dependència és molt elevada, hi ha diferents models de vivendes assistides. Per una part, hi ha el model més semblant al del nostre país, de residència geriàtrica, de tipus hospitalari. A part, hi ha un altre model anomenat "unitats de convivència" que són vivendes adaptades, per petits grups de persones (entre 10 i 12) i que dona tots els serveis necessaris per viure. És un model molt més personalitzat que les residències, que permet respectar la dignitat de la persona, buscant una millora en la qualitat de vida de les persones.

Pel que fa a l'accés als diferents models de vivenda o serveis per la tercera edat, a Suècia les residències geriàtriques tenen un cost molt elevat, i no tothom es pot permetre l'accés. Les vivendes assistides, en canvi, són de gestió pública i amb preus més assequibles, però només poden accedir aquelles persones que tenen acreditada una discapacitat o enfermetat crònica que els impedeixi viure sols.

3.1.2. Dinamarca

El concepte modern de cohousing va néixer a Dinamarca a la dècada dels 60, i es va anar estenent a la resta d'Europa a partir dels anys 80.

A Dinamarca, els primers models de vivenda col·laborativa sènior, va néixer als anys 90 (anomenats *seniorbofællesskaber*). Amb l'objectiu d'una vida en companyia, van aparèixer de mans de grups privats que van iniciar els primers projectes.

Tot i néixer de mans de grups privats, aviat l'administració es va adonar de l'oportunitat que li suposava aquest format de vivenda, a nivell econòmic, ja que els suposava un estalvi de diners públics, i per altra banda, prevenir malalties vinculades a la soledat i aïllament a la tercera edat. Es va crear, doncs, una col·laboració amb els ajuntaments i les associacions que portaven els projectes.

Segons una estimació realitzada per l'associació de persones grans *Ædresagen* a Dinamarca, hi ha unes 350 vivendes col·laboratives sènior, que acullen sobre l'1% de persones majors de 55 anys. Tot i això, a diferència de Suècia per exemple, a Dinamarca la majoria de projectes de vivenda compartida són intergeneracionals, no només dedicats a col·lectius sèniors.

Pel que fa a opcions d'accés a la vivenda a Dinamarca, a part de la compra i el lloguer tradicionals, existeix una tercera via que seria com una cooperativa en cessió d'ús. Dins aquesta

via existeixen dos models: *almene i andel*. Els dos són models de propietat cooperativa amb suport per part de l'administració, però es diferencien pel nivell de finançament o implicació de l'administració.

3.1.3. Model Escòcia

El model que proposa Escòcia es basa en dos eixos: l'apoderament de les comunitats perquè liderin el procés, i per l'altre, el fet que l'Estat (o sigui les administracions públiques) facin la seva feina alhora de posar els recursos i facilitar el procés de canvi de paradigma.

La iniciativa sorgeix del Parlament Escocès al 2016 per combatre l'aïllament i la soledat amb una estratègia a llarg termini. Van visualitzar l'Escòcia que volien, sense cap mena d'exclusió social. Definir què significa l'aïllament en l'Escòcia actual, així com esbrinar què s'ha fet fins ara. Es van preguntar com empoderar l'aïllament i facilitar el debat entre organitzacions i individus per combatre de forma efectiva l'aïllament i la soledat. Les conclusions que segueixen sorgeixen de l'enquesta que es va realitzar son les següents.

Destaca el fet que la definició d'aïllament i soledat no es restringeixen a les persones grans, es conclou que pot afectar a qualsevol en qualsevol moment. Les dades posen de manifest que una part important de la societat se sent sola sempre, un 11% i un 38% només a vegades (Mental Health Foundation 2010), i una altra dada rellevant és que el 22% de les persones adultes no tenen sentiment de pertinença a la comunitat on viuen. (Scottish Household Survey 2015)¹

En base a les experiències d'altres països es conclou que les accions han de ser massives i tenir indicadors clars. El debat ha de ser en positiu i les accions s'han de centrar en combatre l'aïllament i la solitud, així com despertar consciències, promoure un canvi cap a una societat més amable. Sobretot destaca la importància del fet que l'aïllament i la soledat és un factor Inter generacional, Inter classe i Inter gènere.

Per complir amb l'objectiu d'empoderar les comunitats per tal que liderin se les hauria de dotar de nous drets i responsabilitats. També caldria dotar-les de mecanismes de comunicació directa amb les administracions públiques. L'estratègia que es vol seguir inclou la col·laboració entre les administracions públiques, la comunitat, el tercer sector i el sector privat. Sobretot s'ha de centrar en la prevenció, la millora contínua, l'apoderament comunitari i la coproducció de serveis. També cal inversió pública i altres sistemes de finançament.

Per la part que li pertoca a l'administració es proposen a reduir l'estigma de la solitud i l'aïllament. Com a segon punt, afavorir l'amabilitat i la interconnexió pot reduir l'aïllament. També té la missió de reduir la pobresa; s'ha demostrat que hi ha un vincle entre l'aïllament social i l'estatus socioeconòmic. Això implica solucionar les desigualtats segons l'etapa de la vida. Promoure i millorar el benestar i la salut a través de la millora dels serveis socials de tal manera que es centrin en la prevenció.

¹ Lin et al (2016). Association Between Social Media Use And Depression Among US Young Adults. *Depress Anxiety*, 33: 323-331.

3.1.4. Model Anglaterra

Davant de la creixent problemàtica de la soledat, al Regne Unit, s'ha creat la "Secretaria de la Soledat". Impulsat per Theresa May per continuar una iniciativa de la parlamentària Jo Cox, que va ser assassinada al 2016 per un fanàtic.

La situació al Regne Unit també és preocupant: més de 9 milions de persones viuen soles.

La soledat i l'aïllament creixien i estan directament vinculades a externalitats negatives com la depressió i altres problemes de Salut mental i física. Millorar els indicadors de la soledat i l'aïllament podrien contribuir a reduir la despesa sanitària.

L'objectiu és treballar a nivell veïnal (local) a través de la gestió personalitzada dels serveis garantits i intervencions específiques.

Primers passos:

- Cal treballar en xarxa (estat, voluntariat i comunitat)
- Definir el significat de les paraules aïllament social i solitud.
- Determinar indicadors de mesura a llarg termini
- Que les persones implicades estiguin en el procés de participació de co-creació i co-producció dels serveis.
- UK defineix la solitud com un sentiment subjectiu que requereix una acció subtil per mantenir les interaccions socials. Les raons per les quals es produeixen aquestes situacions d'aïllament i solitud són:
 - Per la manca de xarxa social: "Aïllament social"
 - Manca d'éssers estimats, ja siguin amics/gues, família, parella: "Solitud Emocional"

Com es pot prevenir?

Existeixen factors de risc i les dades son alarmants. Per exemple, el 12% de les persones grans es senten atrapades a casa seva; només un 6% de les persones grans surten de casa 1 cop a la setmana, això vol dir que el 94% de les persones grans no surten al carrer, i que aquest 6% passa el 94% del seu temps tancat a casa. El 51% de les persones majors de 75 anys, viuen soles.

Però combatre l'aïllament i la solitud té externalitats positives, com la reducció de la despesa sanitària entre altres. El marc que UK proposa per combatre-la inclou accions estratègiques sistèmiques, acció veïnal i intervenció individual.

Analitzarem cada una de les tres accions centrals que desenvolupa el govern de UK.

Aproximació estratègica i sistèmica que passa per una recollida de dades exhaustiva i que les persones afectades participin, no només en la recollida de dades, sinó també que identifiquin i coprodueixin les solucions. També remarca la importància del compromís de les institucions en desenvolupar una estratègia top-to-bottom. Destaca la feina feta a Manchester en la recollida de dades i l'exemple de Belfast en l'entrenament per a professionals del sector i pels propis usuaris pel que fa a les possibilitats d'ús dels recursos. per que fa als recursos disponibles per poder atendre de manera personalitzada els casos. Es tracta d'un tema de salut, ja que diversos estudis demostren que les persones soles multipliquen per dos les probabilitats de morir en comparació a les persones que tenen una xarxa social sòlida, que s'obté una reducció de la despesa sanitària i que augmentant l'activitat física a partir dels 50 es produeixen externalitats positives com el fet que s'augmenten les relacions socials, hi ha menys tendència a abusar de les drogues i l'alcohol.

L'Acció Veïnal és també un dels factors claus que el govern britànic apunta com a solució i es caracteritza per voler aconseguir:

- Comunitats que siguin més acollidores i agradables per tal de combatre l'aïllament.
- L'acció veïnal s'hauria d'emmarcar en una estratègia global institucional adaptada a cada comunitat. A nivell personal considerem que aquest precepte contradiu l'espontaneïtat de les accions vinculades a l'economia solidària com a apoderament de la comunitat en la gestió de les externalitats negatives que generen les societats actuals.
- Creació d'entorns "age-friendly" que gira entorn 3 pilars que són l'acció local, acció sobre les persones i l'acció en els serveis

Hi ha l'exemple de North East Lincolnshire Older People's Health and Wellbeing Programme. És la creació de 12 clubs socials autosostenibles i autogestionats per la pròpia gent gran. A nivell estratègic la implantació al territori sembla, a priori, molt pensada i estructurada. Fa un estudi previ per tal de determinar els actius i serveis existents i es centre en oferir serveis complementaris. Apodera als usuaris que esdevenen co-creadors i co-productors del servei.

En el cas de North Eats Lincolnshire destaca la importància d'articular un diàleg fluid entre els proveïdors del servei i els guardes dels serveis.

El **treball amb les persones** per combatre l'aïllament es centra en 2 punts essencials:

- Identificar i acostar-se a aquelles persones que ho necessiten, la dificultat augmenta en els casos en que la inexistència de les relacions socials dificulta la seva pròpia identificació.
- Entendre els factors de risc: l'estatus socioeconòmic baix, ser major de 80 anys, viure sola, no tenir mitjà de transport ni públic i encara menys privat, viure de lloguer i tenir baixos ingressos o la dependència de la pensió, així com no tenir telèfon són factors que eleven el risc de l'exclusió i l'aïllament.

L'Església Metodista té un programa que permet a les persones amb mobilitat reduïda o dependència de diferents graus, quedar-se a casa enlloc d'haver d'anar a una residència. Els elements clau són la facilitació dels serveis bàsics i de comunicació per poder mantenir relacions socials estables amb l'entorn afectiu.

3.2. *Altres models: USA*

A USA primen els models de convivència Inter generacional. Proveeixen un espai segur de convivència entre grups d'edat diferents per tal de compartir els seus talents, recursos i desenvolupar relacions significants.

Destaquen sobretot 3 models d'habitatge Inter generacional:

- Joves i estudiants conviuen amb persones grans en habitatges amb suport. Molt similar a alguns models europeus.
- Les famílies d'acollida i persones grans conviuen en una unitat de convivència.
- Comunitats que acullen a avis amb responsabilitats legals sobre les seves nétes.

Del primer tenim un exemple a Chicago, es diu H.O.M.E. (*Housing Oportunities and Maintenance for the Elderly*). L'objectiu és que les persones grans en situació vulnerable i baixos ingressos tinguin un espai per viure dignament. Són edificis amb apartaments privats amb/o sense assistència. Està obert a famílies i famílies amb canalla. Combina espais privats i espais comuns. Les activitats es programen des de les persones que gestionen els espais, hi ha "poca participació" en la co creació del model de vida per part dels residents, tot i així les valoracions son molt positives.

Del segon exemple tenim Judson Manor a Cleveland. Un espai on 5 estudiants universitaris tenen allotjament gratuït a canvi de participar activament en les activitats d'art i música, juntament amb les persones residents. No es preveu que els estudiants esdevinguin assistents, però si que s'espera d'ells que estableixin relacions d'amistat amb els residents.

Finalment les Cases Inter generacionals per famílies que adopten infants i persones grans, i trobem exemples a Massachusetts i a Illinois. Estan basades en un sistema d'intervenció per part de la comunitat. Així com també les comunitats (conjunt de cases i serveis destinats a oferir un espai de convivència que simula un poble), com Griot Village a Ohio o Roseland Village a Chicago. Sorgeixen ja que més de 2,4 milions de persones majors son les responsables de les seves nétes. Tenen reptes per mantenir-los en el sistema educatiu i per seguir-los el ritme, a part de patir, elles mateixes, situacions de depressió, malalties mentals o problemes de Salut a part d'ingressos baixos.

En qualsevol dels tres casos les vivències i les experiències dels residents i el personal (ja sigui estrictament personal laboral o els joves i famílies adoptives) coincideixen en els següents punts:

- Transcendir és important, dotar de sentit la seva existència els resulta satisfactori.

- Cal escollir molt bé els residents joves/famílies: el perquè volen viure allà, potser cal primar persones amb formació específica, delimitació de les expectatives.
- Cal escollir bé al personal de suport. Importància de les activitats programades, facilitadors de les relacions entre els residents i una gran quantitat de compromís i motivació.
- Importància d'activitats adaptades i espais comuns, així com privats.
- Importància de la planificació de futur.

3.3. Espanya i Catalunya

3.3.1. El model a Catalunya

En base a l'informe realitzat per la Taula d'entitats del Tercer Sector de Catalunya (Esccolteu-me! L'atenció Centrada en la persona en el suport del procés d'envelliment) la visió que s'ha adoptat en els darrers anys a Catalunya respecte l'atenció a les persones grans, és la de centrar-se en la persona. Defineixen l'envelliment actiu, com a concepte clau, que es vincula, no solament a un envelliment actiu físicament, sinó també a nivell de participació de la persona en la societat. Com a base, el foment de la igualtat d'oportunitats i l'aprofitament del potencial de les persones grans. De fet un dels principis d'aquest nou enfocament, prima l'autonomia de les persones per davant de les qüestions organitzatives.

Les dades de Catalunya sobre l'atenció a les persones grans ens mostren una tendència a l'envelliment i al sobre envelliment. L'envelliment al 2016 es va situar en un 116%, més del doble de la de fa 30 anys. I pel que fa al sobre envelliment es situa en un 161%, un augment quasi del 100% respecte fa 30 anys. Aquesta situació planteja nous reptes en l'atenció a aquests segments creixents de la població.

Els serveis i equipaments a Catalunya per atendre a les persones grans son els següents:

- Servei d'atenció domiciliària: Atenció i cures a la llar a persones dependents amb l'autonomia limitada era les activitats de la vida diària. L'objectiu és mantenir l'autonomia de les persones i de la seva família. També existeix un suport tecnològic, la teleassistència.
- Servei de menjador: Servei temporal no exclusiu per a persones grans, que es presta en establiments socials o a domicili a través del SAD.
- Serveis residencials: Segons el grau d'autonomia hi ha Llars residència, on es facilita a persones grans amb suficient autonomia per a les activitats de la vida diària, però amb necessitat de cert nivell d'organització i suport, una llar i atenció primària.
- Les Residències assistides Facilita un entorn substitutiu de la llar amb l'objectiu de mantenir el grau d'autonomia de les persones. Inclou dinamització sociocultural, manteniment de les funcions físiques i cognitives, suport en els hàbits d'autonomia i una atenció personalitzada en les activitats de la vida diària entre d'altres.

- Acolliment residencial d'urgència
- Família d'acolliment: L'opció menys estesa.
- Casals de gent gran: Equipaments cívics destinats al col·lectiu de les persones majors de 65 anys o perjudicades. L'objectiu és fomentar el seu benestar i la seva participació activa.

Com a Alternatives residencials trobem les següents opcions:

- Centres de dia: Acolliment residencial temporal o permanent per a majors de 65 anys en situació de dependència que necessiten certa supervisió i assistència en la vida diària. Cal un doble vincle entre la família, la persona i el centre de dia, per tal de tenir èxit en l'atenció a les persones dependents. Hi ha una necessitat social que l'Administració pública no és capaç de satisfer.
- Habitatges amb serveis: Amb caràcter temporal o permanent s'adreça a persones grans autònomes que no poden viure a la seva pròpia llar per qüestions sociofamiliars. Segons dades del 2015 hi ha 1200 habitatges amb serveis a Barcelona.
- Cohabitatge sènior: Model de convivència basat en l'autogestió, on la base és la participació de les sòcies 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.

Davant l'envelliment sorgeixen reptes i a Catalunya s'ha optat per afrontar la situació proposant una reeducació pel que fa als conceptes que s'associen a la vellesa, un enfocament que els vinculi a conceptes positius i per entendre'l com a un col·lectiu heterogeni. La conclusió és que el model actual té moltes coses positives però no està adaptat a la realitat. Segons dades de l'INE (2) diuen que les projeccions de l'envelliment a Espanya en els propers 15 anys farà que la població major de 65 anys a Catalunya augmenti un 32%.

El fet que les persones grans tinguin més qualitat de vida i bona salut a partir dels 65 anys fa que s'hagi d'avançar cap a una atenció comunitària i aprofitar les dinàmiques d'apoderament que ofereixen. Queda palès 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. Hi ha una diferència entre l'aïllament social (o soledat) volguda, i la soledat no volguda. Aquesta última té un impacte negatiu en la salut de les persones grans; més possibilitats de desenvolupar malalties mentals o alzheimer, així com augmentar les probabilitats de suïcidi, de patir ansietat i depressió.

Per altra banda cal tenir en compte que les cures generen economia submergida. La tasca de tenir cura de la gent gran recau en les famílies en un 71,4% dels casos. Els canvis socials, com el fet que les famílies es redueixin en el nombre de membres, i que a més a més convisquin mes

² Dades provinents del Debats Catalunya Social. Propostes des del Tercer Sector. "Escolteu-me! L'atenció centrada en la persona en el suport al procés d'envelliment" núm 52 de maig de 2017

generacions a un sol habitatge, fan que es recorri a ajuda externa. Sol tenir un perfil de dona migrada, sense papers i que percep un sou molt baix per una atenció de pràcticament 24 hores.

A mes a mes s'ha detectat que hi ha costos sanitaris ocults. Una de cada 4 visites a urgències a Catalunya durant 2016 les van fer persones de mes de 65 anys, un 24,8% del total. La major part dels diagnòstics van ser per qüestions que un acompanyament o l'atenció comunitària podrien haver evitat. De fet els majors freqüentadors del servei d'urgències provenen de SAD i de Residències.

Per tant cal un canvi en l'enfocament per garantir l'equitat i la qualitat de vida. Aquests canvis passen per centrar l'atenció en les persones. El model actual fa que els subjectes siguin passius, cal passar a un enfocament que faci que les persones grans siguin un subjecte actiu. El suport comunitari a l'envelliment i l'atenció centrada en les persones es troba amb diversos reptes:

- Necessitat de canvis culturals en l'organització laboral i fugir d'un model paternalista i intervencionista.
- Revisió de l'estructura de costos. Pot semblar que augmenten, però també és segur que disminuiran per la banda dels recursos socio-sanitaris.
- Foment del treball en xarxa.
- Les persones i les famílies poden oposar resistència i no estar d'acord amb el nou enfocament.

En el moment d'actuar per prevenir el deteriorament de les persones grans, dotant-les de protagonisme, implica que les persones tinguin un paper real en les decisions sobre la vida individual i col·lectiva del centre residencial o de l'atenció domiciliària que rebin. També és necessari que les relacions entre el centre i l'entorn es dinamitzin i creïn xarxa. També cal millorar el SAD, dotar-lo dels recursos reals que necessita per tal de fer-lo un element preventiu i presentant-se com una alternativa a la institucionalització. Aquí l'economia social i solidària hi té un paper important ja que existeixen entitats del tercer sector molt arrelades als diferents territoris amb molta experiència.

També caldria implementar una gestora de casos o professional de referència que s'encarregui de l'atenció socio-sanitària, que actuaria com a interlocutor de la família amb els serveis de benestar especialitzats, i que dotaria de coherència tot el procés d'atenció centrada en la persona. Aquesta figura permetria optimitzar recursos, reduir la despesa de l'atenció en urgències i farmacèutica, així com reduir les duplicitats en la derivació dels recursos.

Aquestes accions permetrien fer aflorar l'economia submergida. Les cures es dispensen de forma que es violen els drets fonamentals de les treballadores, i la precarietat afecta al tracte i la qualitat de l'assistència de les persones que reben l'atenció.

Per això cal aplicar canvis globals a tot el territori. El canvi de model, assistencial a preventiu i participatiu, requereix la complicitat del territori, la proximitat que ofereixen les entitats i el tracte des del coneixement que implica l'arrelament al territori, és clau. Com en tots els casos en els que es creen polítiques públiques, la coordinació entre totes les entitats del territori

i els diferents nivells administratius és essencial per evitar duplicitats i adaptar els serveis a la realitat del territori.

3.3.2. Exemples de models alternatius a Catalunya i l'Estat Espanyol

A continuació es presenten exemples de bones pràctiques que serveixen d'inspiració per al model que proposarem, juntament amb l'observació d'altres models d'èxit generalitzats en altres països, tant de la UE com d'Estats Units.

La FATEC (Federació d'Associacions de la Gent Gran de Catalunya) va realitzar una enquesta extensa a 10 residències de Catalunya per tal de determinar quines serien adequades per cada estil de futura usuària. Les conclusions destaquen que es valora molt la flexibilitat en l'estil de vida, la llibertat, el manteniment de l'autonomia i de la personalitat pròpia, i sobretot la llibertat de moviments. També destaca d'importància de la flexibilitat en l'accés als espais i activitats de les famílies de les residents.

Cohabitatge sènior

A Espanya, el cohousing sènior ja compta amb diferents projectes d'iniciativa sobretot privada. Es tracta d'una alternativa a la compra o el lloguer de vivenda, més econòmica, ecològica i social.

Hi ha diferents formes de plantejar el cohousing, 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 el cohabitatge sènior a Cerdanyola del Vallès, juntament amb altres projectes com Can 60 a Sabadell, o la Gent Cohousing de La Garriga, que ja són models d'èxit. Promoguts per Sostre Cívic, una cooperativa de serveis, són projectes molt interessants però que no son assequibles per tothom. Cal recordar que les persones més vulnerables són també el col·lectiu de persones majors de 65 anys, soles, i amb una PNC o pensió de viudetat. Moltes d'elles, dones.

A Tarragona, l'any 2000 va néixer *La Muralleta*, 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. Tenen espais d'ús privat i una part comunitària. Funcionen a través de comissions, i un dels seus objectius és fomentar les relacions socials i "fer-se companyia".

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

Trabensol, a Madrid, és un projecte auto denominat *Centro Social de Convivencia, Asistencia y Servicios para Mayores*. Té com a objectiu buscar en comú una nova forma de passar els darrers anys de vida, en unes instal·lacions adequades a les necessitats de cada una de les

persones que integren el projecte. Semblant a altres projectes de cohabitatge, disposa d'espais privats petits i zones comunitàries àmplies, que permeten, al temps que mantenir una vida social activa, un nivell de intimitat i independència per les persones que en formen part.

Aquests models de cohabitatge estan pensats perquè les persones que participen estiguin pròximes a altres persones, amb les quals tenen una sintonia concreta, i els suposa un recolzament mutu que els permetrà superar petites dificultats que sorgeixen del dia a dia. I més endavant, quan apareixen necessitats d'atenció més continuades i professionals, es poden prestar dins el mateix entorn, facilitant limitacions i problemes que poden sorgir més habitualment quan vius en soledat.

La Fundació Roure

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 el mes de novembre de 2011. Abans, tenia el nom de Fundació Prisba. 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. Els barris de Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera tenen, entre altres, dues problemàtiques greus:

- El tipus d'edificació: habitatges molt antics, molts d'ells sense ascensor ni adequacions mínimes per garantir una vida saludable.
- L'alt índex de sobre envelliment d'aquest barri, ja que la majoria de les persones gran que hi viuen són més grans de 75 anys, i l'índex de soledat també és superior al de la resta de la ciutat.

Davant d'aquesta situació, 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.

Entre altres serveis, com el Servei d'Atenció a Domicili o el Àpats en Família, gestionen el programa Viure i Conviure. El Programa Viure i Conviure de Fundació Roure pretén promoure i facilitar relacions solidàries i d'ajuda mútua Inter generacional. Proposa alternatives al problema de la solitud en persones grans i facilita alternativa d'habitatge als/ a les estudiants joves.

La durada de la convivència com a mínim és per un curs acadèmic, però es pot prorrogar als altres cursos de la carrera, i hi ha uns compromisos a seguir (passar sis nits a casa de la persona acollidora i l'hora d'arribada es a les 22:30h com a màxim).

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

3.3.3. Aproximació econòmica

A Espanya, segons dades del mes de maig del 2018 de la Seguretat Social, l'import mitjà de les pensions que perceben els jubilats és d'uns 936€ mensuals.

Entre aquests imports, ens trobem que la comunitat autònoma d'Extremadura té l'import més baix (777€ mensuals), quasi empatat amb la comunitat Gallega (792€). Mentre que a l'altra extrem ens trobem al País Basc, amb la mitja més alta de totes les comunitats (1163€), seguit molt d'a prop per Astúries (1103€) i Navarra (1077€).

A Catalunya, la mitjana de pensions contributives de la població de 65 i més anys, al mes de maig del 2018 era de 973,54€, una mica per sobre de la mitjana estatal.

Si mirem per províncies, Barcelona té la mitjana més alta (1.006,6€) i Lleida la més baixa (822,50€).

La resta de comunitats estan totes per sota dels 1000€ d'import mitjà de pensions, per la qual cosa ens trobem que la gran part de la població jubilada del nostre país no es pot considerar ni mileurista.

De fet, segons dades del Ministeri d'Hisenda, més de 3 milions de jubilats cobren per sota del llindar de la pobresa (menys de 8200€ anuals).

L'opció de la institucionalització: una de les opcions que es poden plantejar les persones quan arriben a una edat més o menys avançada, és l'ingrés en una residència geriàtrica. Al nostre país tenim tres modalitats segons la seva titularitat: privades, concertades i públiques.

Les residències privades:

A Espanya, el preu mig d'una residència privada és de 1.777,62€ (dades del 2017). Entre comunitats autònomes, però, pot haver una variació d'aquest import de fins al 40%. Al País Basc trobem les residències més cares, mentre que a Castilla la manxa trobaríem les més econòmiques.

A Catalunya, el preu mitjà és de 1.984,25€ mensuals, segons un estudi d'ACRA del 2017.

Tot i que durant els darrers 4 anys els preus de les residències han baixat un 3%, els preus encara són prohibitius per moltes famílies, si tenim en comte les dades que comentàvem anteriorment sobre els imports mitjans de les pensions.

A Catalunya tenim aproximadament unes 35.287 places en residència geriàtrica de titularitat privada.

Les residències amb places concertades o públiques:

El preu a pagar per una plaça pública en residències variarà en funció de la renda de cada persona.

Segons l'informe d'ACRA, al 2017 hi havia unes 24.000 persones en llista d'espera per rebre una plaça pública o concertada en alguna residència. Aquestes llistes d'espera són bastant variables, però es calcula que més del 25% de les persones que estan en llista d'espera han d'esperar més de 18 mesos en rebre la plaça.

A Catalunya, l'any 2017 hi havia un total de 10.291 places de titularitat pública, més de 6.000 de les quals estaven situades a la província de Barcelona (dades extretes de Idescat). Aquest

número contrasta amb la quantitat de persones majors de 80 anys que tenim a Catalunya, que al 2017 eren 455.743.

Segons ACRA, el 48% de les prestacions que la Generalitat atorgades per dependència, no van destinades a pagar una part de la institucionalització, sinó que són per persones cuidadores no professionals, és a dir, familiars de les persones grans que necessiten suport.

L'opció de la vivenda pròpia o de lloguer

Una opció a la no institucionalització, i per la qual opten moltes famílies, és la del propi habitatge o habitatge de lloguer. De fet, tal com comentàvem a l'inici d'aquest treball, les llars unipersonals s'estan veient incrementades de manera contínua, i cal destacar que aquest augment està protagonitzat molt majoritàriament per persones de 65 anys o més.

Això comporta molts riscos associats al mateix món immobiliari. Un d'ells és el tema del mobbing immobiliari, un fenomen que cada cop es fa més evident a les grans ciutats, que viuen un augment continuat de preu de l'habitatge. La majoria de víctimes d'aquestes coaccions són gent gran amb pocs recursos econòmics que viuen en pisos antics de zones on el preu de l'habitatge ha augmentat espectacularment. Això sumat, doncs, a la desprotecció d'aquest col·lectiu, que moltes vegades es troba mancat de relacions i/o xarxa que els pugui assessorar en aquest tipus de situacions, suposa un greu problema social que afecta en gran mesura a la qualitat de vida d'aquestes persones. Moltes vegades aquest mobbing es tradueix en la desatenció o manca de manteniment dels edificis que ocupen els llogaters, habitualment amb rendes antigues, amb l'objectiu de fer pressió perquè acabin desocupant aquests habitatges.

Per altra banda, els desnonaments és un altra situació que afecta també a persones grans. Segons dades de la PAH, una tercera part dels desnonament efectuats afecta a persones majors de 65 anys. La majoria de vegades, aquestes persones avalaven pisos de propietat d'algun familiar, normalment fills. I és que la crisi econòmica ha fet que moltes llars depenguin principalment dels ingressos d'algun pensionista (és el cas del 31,4% de les llars espanyoles, segons dades de la mateixa plataforma).

Al mateix temps, cal destacar que els estudis de l'Associació Amics de la Gent Gran alerten que hi ha una manca de condicions materials dels habitatges on viuen la gent gran: el 14% de les vivendes de gent gran a Barcelona no tenen ascensor, i el 35% viuen sense calefacció.

4. Conclusions

El paper de l'administració

Com a conclusions finals, basant-nos en totes les lectures i dades, podem afirmar que ens trobem davant una situació en la que no hi ha recursos suficients per poder afrontar la institucionalització de totes les persones grans que ho poden necessitar, i també està clar que no és la solució òptima ni desitjada, tant per usuàries com per les seves famílies en la majoria dels casos.

Si bé és cert que hi ha serveis alternatius com els Serveis d'Atenció a Domicili, la Llei de la Dependència no ha sigut desplegada en la seva totalitat i quan ho ha fet en la seva versió més extensa, s'ha detectat que les ajudes arribaven massa tard, és a dir, la persona beneficiària ja havia causat èxitus. Així com el SAD presenta inconvenients com alta assistència a urgències per caigudes i nafres i infeccions tant respiratòries com del sistema urinari, també té amb comú els següents inconvenients amb serveis com Menjadors Socials. Son serveis molt assistencials i paternalistes que deixen als usuaris, com en el cas de les Residències i Llars-Residències com a subjectes passius, i es que crea aïllament i perpetuen la sensació d'estigma social.

El paper de la persona usuària

També queda patent que s'ha de fer un canvi de paradigma. Fins ara les usuàries eren subjectes passius. Ésser institucionalitzada implica pèrdua d'individualitat i de llibertat. Cal passar a un model en que el subjecte sigui actiu, és a dir passi de subjecte a actor amb veu. I per assolir aquest canvi cal l'implicació tant de les administracions públiques com de les entitats de cada territori, ja siguin o no part de la comunitat de l'Economia Social i Solidària, així com de les persones que hi viuen.

Paper de l'entorn socioeconòmic

Quan ens fixem en la situació de les estructures familiars actuals veiem que dos factors importants han ajudat a co-crear el marc actual. La incorporació de la dona al mercat de treball i la baixa natalitat. Això, acompanyat de les crisis econòmiques i de la incapacitat de les administracions públiques d'adaptar-se a la realitat social, ha fet que les cures quedin en un paper secundari i precaritzat. Les famílies comparteixen entre varies generacions, de 2 a 3, en una mateixa casa, i cada cop hi ha menys membres a les famílies. S'han verticalitzat.

Si a aquests elements hi sumem la reducció de les rendes a causa de la precarització del mercat laboral, és a dir pocs recursos familiars i a més a més l'individualisme en el que està sumida la societat juntament amb el fet que hi ha una deslocalització del lloc de residència respecte el lloc de feina per les estructures de producció i la dificultat d'accés a un habitatge a un preu raonable, fa que hi hagi poca o nul·la xarxa per acollir familiars a casa.

Paper dels models alternatius existents

En altres països, com a Catalunya o Espanya, ja hi ha alternatives en marxa. Hem vist opcions d'envelliment comunitari a Dinamarca, Suècia, Estats Units o Anglaterra. Han arribat a la conclusió envellir en comunitat preveu problemes de soledat i aïllament i baixa índex de dependència, així com malalties cardiovascular, ansietat, depressió, Alzheimer, i pensaments suïcides.

Així que podem afirmar que veient les dades, la tendència tant social com econòmica i les opcions més esteses i amb millor resultat aparent, l'Economia Social i Solidària, que està íntimament vinculada a les cures, ofereix l'oportunitat de ser un servei arrelat al territori, amb coneixements i xarxa, amb la capacitat de fer aflorar l'economia submergida, és una de les millors opcions per articular tots el model que proposem.

A nivell de les administracions públiques cal un canvi de paradigma per centrar el model en les persones, però adaptat a la realitat actual. Sumat a una redistribució dels recursos. És a dir, enlloc d'invertir en més residències es pot invertir en cohabitatge intergeneracional. Ja hem vist que l'envelliment comunitari té múltiples avantatges entre les que hi ha una reducció de despeses sanitàries, es creen llocs de treball dignes i hi ha un retorn a la ciutadania del sol públic, accessible a tothom, no elitista.

Ja queda clar, segons l'estudi fet per La Taula del Tercer Sector, que el model català, malgrat ser un model molt extens i que fins ara podia funcionar mínimament bé, deixa moltes persones fora del sistema, i posa a les famílies en una situació complicada. No està preparat per atendre persones amb una vida més llarga, però que ha millorat en qualitat. També apareixien noves necessitats assistencials ja que apareixien noves patologies derivades d'aquest envelliment i sobreenvelliment, com totes les malalties relacionades amb la degeneració del sistema nerviós, que afecta a nivell cognitiu, afectiu i motriu a les persones que ho pateixen, i evidentment a les famílies que se n'han de fer càrrec. Com a contrapunt positiu, les persones grans que no tenen una situació de dependència s'han començat a autoorganitzar per crear habitatges cooperatius adaptats a les seves necessitats actuals i futures, justament per evitar aquesta institucionalització o la càrrega que pot suposar per les seves famílies.

Com a reflexió en aquest sentit, a nivell social, voler participar o participar activament en la societat és quelcom que no està estès. Les tendències socials actuals promouen l'individualisme, i el sentiment de comunitat s'ha perdut. S'ha de recuperar, i per això cal que se'n faci promoció i que s'eduqui (o es reeduqui) a les persones per tal que puguin participar activament de la societat. L'habitatge cooperatiu sènior és una opció brillant però malauradament no a l'abast de tothom. Aquesta reflexió sorgeixi després d'observar processos duts a terme per Sostre Cívic, de parlar de forma informal amb membres que estan participant en projectes d'habitatge cooperatiu, i d'assistir a xerrades sobre habitatge cooperatiu tant a la comarca del Maresme com del Vallès Occidental. La conclusió a la que hem arribat és que cal un elevat compromís amb el procés, que és llarg, que requereix habilitats interpersonals com l'empatia, la paciència, el diàleg, l'escolta activa, la participació, la reflexió, tant individual com col·lectiva, i que tot això és difícil d'articular. Per això entitats com Sostre Cívic, La Dinamo o PerViure, són eines essencials en aquest procés d'articulació. La Dinamo va un pas més enllà, i intenta convertir el model de l'habitatge cooperatiu en quelcom assequible per tothom. També ens hem inspirat en el seu model. És una fundació que té la missió de treure sòl urbanitzable del mercat capitalista per recuperar-lo i que tothom en pugui fer ús. El projecte que està duent a terme és la construcció de la Bordeta a través de la Cooperativa La Diversa que s'ha creat per fer realitat l'Habitatge Cooperatiu POPULAR en Cessió d'ús. Han aconseguit reduir l'aportació inicial dels 30.000 euros de mitjana a 4.000 euros per poder fer accessible el projecte a persones amb rendes baixes.

A nivell personal considerem que la idea és molt bona, però tot i així presenta reptes per les persones amb rendes tant baixes que poder aconseguir aquest capital inicial sense una ajuda de l'administració pública en forma d'aportació a fons perdut, és difícil d'aconseguir. En aquest sentit s'obren oportunitats, ja que si es té en compte que el lloguer social ronda de mitjana els 150 euros al mes, amb una aportació inicial al lloguer equivalent a dos anys i 3 mesos, els municipis podrien estalviar-se molts dels problemes actuals que tenen amb els parcs d'habitatge social. És a dir, oferir una alternativa autogestionada i autoorganitzada en cessió d'ús, soluciona, tant el

problema habitacional per les persones majors en situació vulnerables, com el de donar un ús realment públic als terrenys municipals (que d'altra manera acabarien en mans de constructors), així com també terrenys privats. És en aquesta línia que hem desenvolupat el model que proposem, però amb una diferència, proposem un model intergeneracional i a l'abast de tothom, que estigui arrelat al territori i que permeti un desenvolupament personal i comunitari sigui quina sigui l'etapa de vida en la que la persona es trobi. Entenem, doncs, com en el cas d'Escòcia, que l'aïllament i la solitud es poden esdevenir en qualsevol etapa de la vida. I és per això si es promou aquesta recuperació de sol, i es combina amb la reordenació del pressupost destinat a habitatge social, es pot crear habitatge per tothom a la vegada que s'estalvien costos ja que no hi ha afany de benefici, ni marges industrials per les empreses constructors.

5. Proposta de model vinculat a l'Economia Social i Solidària

5.1. Perquè proposem una iniciativa de base social i solidària?

La raó per la qual proposem un model basat en l'Economia Social i Solidària és perquè considerem que afavoreixen l'envelliment actiu, afavoreixen un entorn comunitari i intergeneracional i és una alternativa que promou un habitatge accessible per a tothom.

La fórmula escollida és la proposta de creació d'una entitat de l'ESS que tingui l'objectiu i la missió de dinamitzar la creació d'un model de cooperativa d'usuàries d'habitatge popular intergeneracional, i que la vegada gestioni el servei d'atenció centrada en les persones. Entenent que es tracta de col·lectius vulnerables la prova pilot consistiria en dur a terme un projecte que cobreixi els següents elements:

1. Promoció de la creació d'una cooperativa d'usuàries d'habitatge intergeneracional popular en model de cessió d'ús.
2. Existència de la figura de gestor de casos que treballi amb les sòcies usuàries, tant per promoure un envelliment comunitari actiu, com per acompanyar en el disseny d'itineraris i activitats que ajudin a millorar la situació de totes les persones usuàries de la cooperativa. Perfil Educadora Social.

Aquesta figura tindria les funcions d'interlocució amb els serveis i activitats necessàries, buscaria crear xarxa amb altres entitats de l'ESS i tindria un paper clau en la dinamització i articulació de la creació del grup impulsor. És a dir, formaria part del projecte des del principi.

3. Existència de la figura de gestió tècnica-econòmica que tindria les funcions d'acompanyar en els processos de sol·licitud i gestió de les subvencions, ajudes, i totes aquelles qüestions burocràtiques que tenen a veure amb les relacions amb serveis i administracions públiques que les persones usuàries puguin necessitar. Sempre des de la perspectiva de promoure un apoderament personal. També tindria les funcions d'acompanyament en la gestió econòmica de la cooperativa de serveis ja que implica control comptable i administratiu.

Perquè cooperativa d'usuàries d'habitatge? Es tracta d'una qüestió de fer accessible i factible l'habitatge, qüestió recollida en diversos textos legals:

L'article 25.1 de la DUDH diu: "Tota persona té dret a un nivell de vida que asseguri, [...], la salut i el benestar, especialment quant a alimentació, vestir, habitatge, assistència mèdica i als serveis socials necessaris...". És la primera vegada que es considera l'habitatge com una de les necessitats bàsiques que possibiliten una vida digna. Declaració Universal dels Drets Humans, 1948, article 25.

També a l'article 47 de la Constitució Espanyola: «Tots els espanyols tenen dret a gaudir d'un habitatge digne i adequat. Els poders públics promouran les condicions necessàries i establiran les normes pertinents per tal de fer efectiu aquest dret, i regularan la utilització del sòl d'acord amb l'interès general per tal d'impedir l'especulació. La comunitat participarà en les plusvàlues que generi l'acció urbanística dels ens públics».

I a l'article 26 de l'Estatut de Catalunya referent al dret a l'habitatge incorpora una definició dels beneficiaris com aquells que no disposen de recursos suficients. Estatut de Catalunya 2006, article 26 «Drets en l'àmbit de l'habitatge Les persones que no disposen dels recursos suficients tenen dret a accedir a un habitatge digne, per a la qual cosa els poders públics han d'establir per llei un sistema de mesures que garanteixi aquest dret, amb les condicions que determinen les lleis».

Primerament volem garantir **la democràcia a la cooperativa**. Aquest punt és important ja que s'alinea amb l'enfocament realment centrat en les persones. Una situació de dependència i/o vulnerabilitat no ha d'implicar la pèrdua de la llibertat personal. Poder ser un membre actiu, que és equivalent a garantir la participació, en el disseny de les activitats diàries, mantenir l'autonomia, poder determinar el funcionament dels espais col·lectius afavoreixen un envelliment actiu i saludable i ajuda a mantenir l'autonomia. Al ser una proposta intergeneracional s'afavoriran les relacions personals i generarà estructures de recolzament mutu que afavoriran dinàmiques que millorin la vida de totes les persones residents. Per exemple, la creació d'un banc de temps on persones sòcies poden intercanviar habilitats i temps.

Un altre aspecte important és l'autogestió. La participació dels futurs residents en tot el procés de promoció, acompanyats de professionals de l'arquitectura i el disseny d'espais per tal que la realitat intergeneracional de l'habitatge sigui apte per tothom.

Cohabitatge. La propietat col·lectiva permet transformar la concepció de l'espai domèstic quotidià, generant maneres de viure més comunitàries sense renunciar al gaudi privat. Com ja s'ha esmentat anteriorment la possibilitat de compartir espais permet disposar d'espais que normalment no es tindrien en habitatges particulars: poden ser espais de cura com cambres on ser atesos medicament, guarderies... també espais productius com horts, espais de treball i temes logístics com les bugaderies, cuines o habitacions per a convidats.

Incloure una perspectiva feminista en el disseny dels espais i de la seva gestió. Al cap i a la fi les persones decideixen les normes d'ús i els usos dels espais, i li donen forma, per tant és important incloure la perspectiva feminista. La perspectiva feminista vol trencar les dicotomies i les diferències que s'estableixen entre els binomis productiu – reproductiu, femení – masculí,

públic – privat (Pezzi, 1998)³ i cal que això es reflecteixi en els espais comuns. Han de ser de fàcil accés, inclusivament, còmodes per als usos que s'hi decideixi, que han de ser múltiples i no exclusius.

També és important que la cooperativa tingui **en compte criteris mediambientals** i que procuri deixar la mínima petjada ecològica possible, així com fomentar un ús responsable i raonable dels recursos. Això inclou, en el procés de creació de la cooperativa i en el disseny dels espais, una visió ecologista, on s'aprofitin les investigacions i novetats de construcció que redueixen el consum energètic. Fóra ideal que es pogués disposar d'una zona d'hortal, que pot combinar espais horitzontals i verticals de cultiu per aprofitar l'espai en cas que no es disposi d'un terreny proper destinat a aquest ús.

Pel que fa a les **relacions amb el mercat social i l'ESS**, la cooperativa d'habitatge intergeneracional seria un membre més del mercat social, en un principi com a proveïdor del servei d'habitatge, però a la vegada les sòcies serien consumidores del mercat social del barri o poble on s'ubiquessin. De la mateixa manera els espais col·lectius, o una part, es poden obrir al barri, ja sigui posant-lo a disposició de les veïnes, o bé establint-hi alguna activitat de l'ESS. S'està generant una alternativa a les relacions comercials i econòmiques de base sociopolítica que opten per un consum responsable. A més a més la pròpia cooperativa, al ser constituïda com a cooperativa de consumidores del servei d'habitatge té més facilitats i estructura per crear o Inter cooperar amb cooperatives de consum veïnes.

L'arrelament és important i vinculat a les relacions amb el mercat social i l'ESS que s'ha esmentat anteriorment; la cooperativa d'habitatge ofereix l'oportunitat d'obrir algun dels espais comuns a la interacció amb el veïnat i l'estabilitat que proporciona la cessió d'ús (període de temps llarg i preu assequible) són elements que **afavoreixen l'arrelament dels usuaris al barri o poble on es desenvolupa el projecte.**

Finalment esmentar la necessitat de tenir professionals vinculats al projecte, i garantir-ne la qualitat dels serveis relacionats amb les cures, tant de les persones grans de l'habitatge, com de la resta de sòcies de la cooperativa pel que fa a rebre atenció personalitzada. La feina feta en comunitats permet una millor avaluació de la qualitat professional ja que els inputs provenen tant d'usuàries directes com d'indirectes. Una bona opció per al desenvolupament de cooperatives de salut especialitzades en equips interdisciplinaris que facin un servei d'atenció directe i adaptat a la realitat de cada habitatge, així com del servei d'assistència mèdica i de suport al disseny de les activitats diàries per al foment de l'envelliment actiu.

5.2. Importància de la col·laboració públic-privada

L'accés al sòl i la propietat col·lectiva

L'accés al sòl és una de les parts més importants del projecte. Per això les administracions públiques, en col·laboració amb les iniciatives de l'economia social com Sostre Cívic, Per Viure i La Dinamo, entre altres, juntament amb la iniciativa privada (per exemple a través d'algun avantatge fiscals per venda a administració pública de sòl urbanitzable) per incentivar-ne la venda

³ HERNÁNDEZ PEZZI, Carlos (1998). La ciudad compartida. El género de la arquitectura. Madrid: Consejo Superior de los Arquitectos de España.

o cessió per ús d'habitatge. És un problema que cal abordar, i en especial per als col·lectius vulnerables com és el cas de persones grans.

En la guia “Les claus de l’habitatge cooperatiu en cessió d’ús” publicat per Sostre Cívic, trobem els punts fonamentals per garantir l’èxit del projecte. Un dels primers elements és la Propietat Col·lectiva, **ni privada ni pública**. La diferència rau en el fet que en el model de cessió d’ús és la cooperativa qui en té la propietat.

D’aquesta manera s’evita l’especulació, ja que queda impossibilitada la venda de l’habitatge de forma individual. A més de blindar l’interès social de l’habitatge, el model estimula la participació i la gestió democràtica dels socis de la cooperativa i residents, diferenciant-se així dels models de propietat pública on, malgrat l’interès general que se li suposa, aquesta participació i gestió democràtica dels residents és inexistent. També és important la replicabilitat del model de cara a fer extensiva aquesta solució d’envelliment actiu.

La Cessió d’ús és l’altre element clau per entendre aquest model d’envelliment actiu ja que garanteix l’accés a l’habitatge per a col·lectius vulnerables. La complicitat de les administracions és essencial. El punt intermig entre la propietat i el lloguer. La qüestió important és que l’habitatge es considera un bé d’ús i no un bé d’inversió. Queda fora del mercat especulador ja que la propietària és la cooperativa i no es pot vendre individualment. Permet desenvolupar un projecte de vida sense haver de patir per ser desnonada o patir un augment sobtat de les despeses d’habitatge.

Per salvar el problema d’aportació inicial, altre cop, cal la complicitat de les administracions públiques, ja no només pel que fa a la cessió del sol, sinó per la reorientació de les ajudes a persones vulnerables pel que fa a l’accés a l’habitatge. Aquest dret d’ús es pot transmetre a familiars directes, que en cas de voler-lo gaudir s’han d’associar a la cooperativa.

5.3. Importància del treball en xarxa amb altres entitats

Implementar el Gestor de casos. Altre cop destaca la importància de la col·laboració de les administracions públiques. Com explica l’informe, el gestor de casos tindria la funció d’atendre de forma personalitzada les necessitats de les usuàries, fer d’interlocutora entre la persona i la seva família i amb els serveis als que consideri que s’ha de derivar així com amb l’administració pública.

No es tracta de perpetuar el sistema assistencialista, sinó buscar una fórmula que combini la derivació tant a serveis públics, com els que proveeixin empreses privades o concertades o fundacions i entitats del tercer sector i de l’ESS promovent, a la vegada, aquest arrelament al territori i l’envelliment actiu. Per tant aquest perfil hauria de tenir un coneixement profund del territori on desenvolupi les seves accions, així com coneixements del Mercat Social existent. També hauria de poder participar de forma activa en les comissions socials o similars dels municipis, amb funcions d’acompanyament i assistència per donar veu a les persones usuàries, per afavorir aquest procés de co-creació de serveis.

5.4. *Replicabilitat del model*

Un punt important a tenir en compte en el nostre projecte és la capacitat de replicabilitat en altres indrets del país.

Ens basem en un entorn socioeconòmic de nivell estatal, amb una administració comuna i uns models de gestió de l'envelliment comuns. Fixant-nos en les mancances i punts forts d'aquests models ja existents, i basant-nos en altres models de països de la resta del món, proposem una alternativa que pot adaptar-se a altres llocs.

La replicabilitat ens permet optimitzar recursos econòmics i de gestió, així com facilitar el paper de les promotores del mateix projecte.

L'experiència del projecte ajuda a que les possibles rèpliques siguin més efectives, sempre buscant persones que gestionen el projecte que estiguin arrelades al territori, i que per tant, tinguin un ampli coneixement de les xarxes que poden donar suport al projecte, així com els recursos de l'entorn i les necessitats concretes de les persones usuàries.

Per una bona replica del projecte creiem que és bàsic tenir en compte els següents aspectes en relació a la implementació:

- Selecció d'una bona gestora de casos, valorant el seu coneixement de l'entorn així com la seva vinculació a les entitats de l'ESS
- Tenir un bon estudi de coneixement del territori per tal de poder optimitzar els recursos que aporta l'entorn
- Conèixer les necessitats de les persones objectiu del projecte
- Identificar els recursos que pot aportar l'administració local i la seva permeabilitat a col·laboracions i possibles treballs en xarxa amb altres entitats del territori.

Creiem que tenint una bona base d'informació, la replicabilitat del projecte pot millorar el seu potencial d'èxit, fent més efectiu i possible el bon funcionament i el benefici social que pot aportar el model.

6. Bibliografia

- De Usel, J.I. (2001) La soledad en las personas mayores. Influencias Personales, Familiares y Sociales. Análisis Cualitativo. Disponible a: http://www.camfpozoblanco.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/5006las_oledad.pdf
- Gandini, E. (2015). Teoria Sueca de l'amor. Disponible a: <https://www.youtube.com/watch?v=3YUICMiMXN8>
- Hernández Pezzi, C. (1998). La ciudad compartida. El género de la arquitectura. Madrid: Consejo Superior de los Arquitectos de España.
- Lorente Martínez, R. (2017). La Soledad en la Vejez: Análisis y evaluación de un programa de intervención en personas mayores que viven soles. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=123014>
- Liébana, C., Rovira, E. (2017) Escolteu-me! L'Atenció Centrada en la Persona en el suport al procés d'envelliment. Disponible a: http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/dossier_escolteu-me_acp_maig2017.pdf
- Mogollón García, I., Fernández Cubero, A. (2016). Arquitecturas del cuidado. Disponible a: http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_subvencionadas2/es_def/adjuntos/beca.2015.1.arquitecturas.del.cuidado.pdf
- A Connected Scotland. Takling social isolation and loneliness and building stronger social connections. Published January 2018. Disponible a: <http://www.gov.scot/Publications/2018/01/2761>
- Convating Lonliness. A guide for locla authorities. Local Government Association. Published March 2018. Disponible a: https://www.local.gov.uk/sites/default/files/documents/combating-loneliness-guid-24e_march_2018.pdf
- Garland, Emma. Learning from intergenerational housing projejects in the USA. Disponible a: <https://www.wcmt.org.uk/sites/default/files/report-documents/Garland%20E%20Report%202017%20Final.pdf>
- Constitució Espanyol 1978. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- Estatut de Catalunya 2006. Disponible a: <https://web.gencat.cat/ca/generalitat/estatut/estatut2006/>

- Les Claus de l'Habitatge Cooperatiu en Cessió d'Ús. Sostre Cívic. Disponible a: https://sostrecivic.coop/biblio/biblio_5.pdf
- Pensiones de la Seguridad Social (2018). Disponible a: http://www.seg-social.es/Internet_1/Pensionistas/Pensiones/index.htm
- Declaració Universal dels Drets Humans i de la Infància de 1948. Disponible a: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_translations/cln.pdf

Altres webs consultades:

- http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/15serveissocials/esta_distiques/Indicadors_territorials_de_risc_de_pobresa_i_d-exclusio_social/Indicadors_territorials_risc_pobresa_exclusio_social_Catalunya_ABSS2_016.pdf
- http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Pensiones_y_pensionistas/Pensiones_contributivas_e_n_vigor/Por_Comunidades_Aut_nomas_y_provincias/index.htm
- <https://www.inforesidencias.com/contenidos/noticias/nacional/el-precio-medio-de-una-residencia-geriatrica-privada-en-espa-a-es-de-1777-mes>
- http://www.acra.cat/informe-econ%C3%B2mic-i-social-d-acra-2016_327751.pdf
- <https://www.idescat.cat/pub/?id=acc&n=849&lang=es>
- <https://www.nytimes.com/es/2016/09/09/una-epidemia-de-soledad/>
- <http://www.fundacioreure.org/es/inicio/>
- <http://trabensol.org/>
- <http://afectadosporlahipoteca.com/>