

DICTAMEN DEL CONSELL CONSULTIU DE LA GENT GRAN DEL BAIX LLOBREGAT

Viure amb benestar i seguretat, gaudir de bona salut

Un dels principals objectius del Consell Consultiu de la Gent Gran del Baix Llobregat des de la seva creació l'any 1995, ha estat donar veu a les persones grans i esdevenir un espai de deliberació i de reivindicació per a la millora de la nostra qualitat de vida.

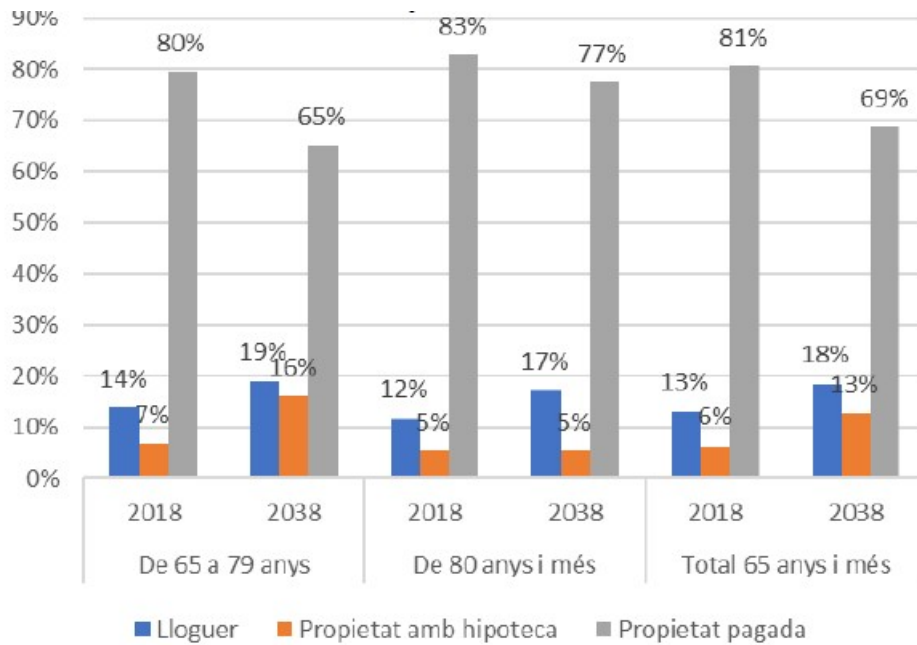
La qualitat de vida de les persones grans, el fet de poder envellir amb benestar, seguretat i bona salut, són els eixos enguany d'aquest dictamen.

Comencem per abordar un dels principals reptes pendents a la nostra societat, associats en aquest cas, a l'envelliment de la població: el repte de l'habitatge. Com envellim les persones en relació a l'habitatge?

Doncs en primer lloc, si bé és cert que la majoria de persones grans disposem d'un habitatge de lloguer o propietat, no és menys cert que sovint aquests habitatges són molt antics i amb un deficient estat de conservació. Són molt habituals les següents problemàtiques:

- L'accés als edificis i comunitats, amb molta dificultat per poder adaptar aquests accessos amb rampes, ascensors, etc. Dificultats amb el veïnat per fer front a aquesta despesa i també dificultats amb la tramitació de llicències d'obres amb els ajuntaments, ja que sovint aquests elements ocupen una part de l'espai públic. Aquesta és una greu problemàtica que deixa moltes persones aïllades als pisos superiors de les comunitats de veïns, sense poder sortir de casa seva.
- Aïllament, derivat de la dispersió geogràfica d'urbanitzacions a molts municipis, que deixa atrapades també, a moltes persones grans.
- Manca d'adaptació dels habitatges a nivell de mobilitat i seguretat: portes, terres lliscants, banyeres, instal·lacions elèctriques obsoletes, cuines de gas, etc.

Població de 65 anys i més segons règim de tinença. Per grups d'edat. Àmbit Metropolità de Barcelona. 2018-2038



Font: Idescat i IERMB, Enquesta metropolitana de condicions de vida, 2018.

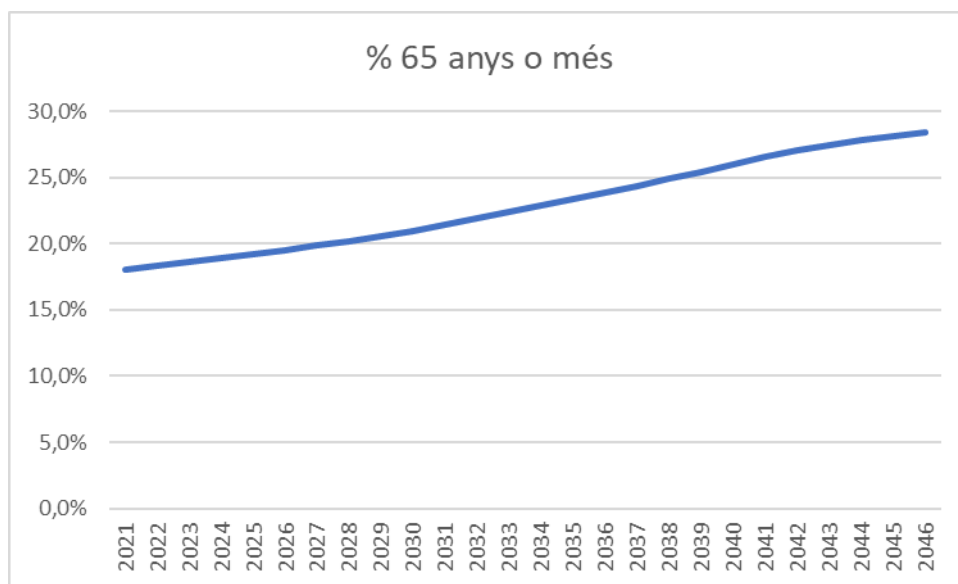
També cal tenir en compte el règim de tinença dels habitatges, ja que en els propers anys la proporció de persones grans que continuaran pagant la hipoteca del seu habitatge s'incrementarà de manera important, així com les persones que visquin de lloguer. Per tant, cada vegada serà més petita la proporció de persones grans amb l'habitatge pagat i en propietat.

D'altra banda, des del Consell creiem que, en un determinat moment de les nostres vides, les nostres llars ja no són segures per a nosaltres, pel que són necessaris molts més habitatges amb serveis a la comarca.

Els habitatges amb serveis són una de les millors alternatives habitacionals per a les persones grans autònomes, dels quals se'n podrien beneficiar milers de persones al Baix Llobregat, però, paradoxalment, aquesta tipologia d'habitatges és gairebé inexistent a la nostra comarca.

Som conscients de la complexitat que té per als ajuntaments i la resta d'administracions públiques emprendre aquest tipus de projectes, però **aquesta és sens dubte una de les problemàtiques més importants a les que hem de fer front les famílies avui dia**, i ho serà molt més en els propers anys, tenint en compte que les projeccions de població apunten que cada vegada serem més persones grans i cada vegada viurem més anys.

Població projectada a 1 de gener. Escenari mitjà, Baix Llobregat



Font: Observatori Comarcal del Baix Llobregat a partir d'Idescat, 2023

L'any 2021 residien al Baix Llobregat 149.923 persones de 65 anys o més, el 18% del total de la població. Les projeccions apunten que d'aquí a 20 anys, el 2043, les persones grans suposaran el 27,5% del total de la població. És a dir, que gairebé 1 de cada 3 persones tindrà 65 anys o més.

És necessari establir mecanismes circulars que facilitin l'aprofitament dels recursos existents, per exemple:

- Habitatges privats desocupats, oferint incentius a les propietats per a que es destinin a lloguer social, i seguretat jurídica als hereus.

- Habitatges molt grans on hi viu només una o dues persones. Els habitatges haurien de ser segurs i còmodes per a les persones que els habiten. Un habitatge molt gran on hi resideixi només una o dues persones grans, és probable que no s'adapti en absolut a les seves necessitats i en molts casos, pugui esdevenir un perill per a la seguretat de la persona. Per tant, és necessari promoure sistemes que facilitin tant que aquestes persones puguin residir en un habitatge que s'adapti a les seves necessitats vitals, com que aquest altre habitatge més gran pugui destinar-se a famílies amb més necessitat d'espai.
- Establir mecanismes per facilitar l'intercanvi d'habitatges en funció de les circumstàncies de cada persona.
- Facilitar els contractes per compartir habitatge, ja sigui entre varies persones grans o, des de la vessant intergeneracional, entre grans i joves, quan es donin les circumstàncies que ho aconsellin, etc.
- I per últim, els habitatges on conviuen diverses generacions, on la vitalitat d'unes persones i l'experiència de les altres, son un element potenciador de la salut i de la cohesió social.

Algunes d'aquestes propostes podrien contribuir substancialment a combatre greus problemàtiques socials directament relacionades, com per exemple la solitud no desitjada o determinades tasques de cura.

L'excel·lència del nostre sistema sanitari hi té molt a veure amb el fet de poder viure més anys, un sistema però, molt malmès per les històriques retallades pressupostàries que encara no s'han revertit, i que ha d'entomar reptes tan importants com:

- La crisi financera i l'increment de la despesa sanitària.
- La demanda creixent de serveis i la limitació de recursos.
- La manca de professionals i també la manca de reconeixement dels que ja tenim, per exemple en el cas de les infermeres.
- L'escassa formació en geriatría.
- Les dificultats per accedir als centres de salut o per a la gestió d'aplicatius com La Meva Salut.
- L'atenció a la cronicitat, on de nou les infermeres hi tenen un paper clau.



- La necessària col·laboració amb la resta d'agents del territori, com per exemple amb serveis socials, teixit econòmic i associatiu, etc., abordant la salut des d'una perspectiva global més enllà del propi sistema sanitari. La salut i el benestar de les persones grans no depenen únicament de l'atenció mèdica, sinó que s'ha de tenir en compte també el seu entorn. Mesures com la prescripció social contribueixen de manera important al benestar de les persones, sense suposar habitualment, una gran despesa, perquè el que es fa principalment és aprofitar i donar a conèixer recursos ja existents.

La longevitat és a priori, una bona notícia, però té un peatge: el deteriorament cognitiu. Aquesta és sense cap mena de dubte, **una de les situacions més difícils d'afrontar en tot el cicle vital de les persones, el moment en que comencem a patir un deteriorament cognitiu**, tant si el pateix un/a mateix/a com si el pateixen persones properes. Un moment clau que comporta una pèrdua més o menys progressiva de l'autonomia i que suposa un abans i un després en la nostra història personal.

A més del deteriorament cognitiu, la longevitat també suposa un augment del risc de patir patologies cardiovasculars, de problemes neurològics, polimedicació i de la dificultat que suposa per a aquestes persones prendre correctament els medicaments prescrits, així com l'haver d'enfrontar la soledat, el dol i la pèrdua de persones estimades, etc.

Per tot l'exposat, el Consell Consultiu de la Gent Gran del Baix Llobregat reivindica:

1. Que és necessari que des de l'administració local s'estableixin els mecanismes necessaris per a garantir la seguretat i accessibilitat del parc d'habitatges.
2. Que s'han de facilitar i promoure totes aquelles actuacions encaminades a millorar l'accessibilitat de les persones grans als seus habitatges.
3. Que les polítiques per fer front a l'aïllament i la solitud no desitjada de les persones grans no recauen únicament en l'àmbit social, sinó que l'urbanisme i la seguretat tenen també un paper cabdal.
4. Que quan les condicions no permetin que la persona gran continui residint en el seu habitatge habitual amb benestar i seguretat, s'han de posar en marxa alternatives d'habitatge que apliquin preceptes similars als de l'anomenada economia circular: compartir, llogar, reutilitzar, reformar, etc.
5. Que no tots els habitatges poden ser habitats durant tota a nostra vida, són necessaris sistemes més flexibles que facilitin l'adaptació dels habitatges a les persones, no de les persones als habitatges.
6. Les condicions de l'habitatge afecten directament a la nostra salut i benestar. En molts casos aquestes condicions multipliquen el risc de patir solitud no desitjada, maltractament, aïllament, abús, accidents, etc.
7. D'altra banda, és necessari incrementar de manera urgent els recursos humans i materials del sistema públic de salut, i adaptar-los a les necessitats reals de la població, especialment de la població que més ús en fa d'aquests serveis, és a dir, les persones grans i els infants.
8. De la mateixa manera, cal garantir l'accessibilitat als centres d'atenció primària, tant de manera física com de manera virtual, i evitar-ne l'exclusió.
9. Que cal potenciar la prescripció social com instrument de lluita contra la solitud no desitjada i com a procediment potenciador de la salut. Això implicaria a administració local, serveis de salut i a tot el teixit econòmic i associatiu dels municipis. **La comunitat té un paper clau en la salut i el benestar de les persones.**

Baix Llobregat, desembre 2023