



Vel·lesa i cura

**Com viurem i ens cuidarem
quan serem grans?**



Obra Social "la Caixa"

Crèdits

Observatori Social de "la Caixa"

Fundació Bancària "la Caixa", 2018

Plaça Weyler, 3
07001 Palma

DL: B 28893-2015

Traducció:

Jordi Palou

Disseny de portada:

Estudio Javier Jaén

Disseny gràfic i maquetació:

Tramatica S.L.

La Fundació Bancària "la Caixa"
no s'identifica necessàriament
amb l'opinió dels autors
d'aquesta publicació.

Sumari

3 Editorial

4 Resum

5 Baròmetre

6 Indicadors de context general

10 Indicadores sobre envelleiment

17 Articles

18 Més dones grans viuran soles: quina resposta hi donem?,
per David Reher i Miguel Requena

25 Els nous cuidadors, per Antonio Abellán, Alba Ayala, Julio Pérez,
Rogelio Pujol i Gerdt Sundström

32 Entrevista

Tine Rostgaard: «La 'recapacitació' és una nova manera
de treballar, amb l'objectiu de millorar la independència
de la gent gran»

36 Ressenya

Els reptes de l'atenció de llarga durada per a persones grans
a Europa, per Gloria Fernández-Mayoralas

39 Bones pràctiques

Programa de Gent Gran, per Matia Institut Gerontològic

No hi ha dubte que l'increment de la longevitat és un dels progressos més destacats que les societats desenvolupades han experimentat el darrer segle. Al nostre país, per exemple, l'esperança de vida ha augmentat una mitjana de cinc anys al llarg dels últims vint anys.

Aquesta és una fita remarcable, però que implica també una sèrie de reptes econòmics i socials. En aquest sentit, hi ha almenys dues qüestions que cal abordar sense dilació: d'una banda, les pensions, per mantenir la qualitat de vida de la gent gran; de l'altra, quina mena d'atenció reben les persones grans que ho necessiten.

Per abordar aquests reptes és important disposar d'un diagnòstic clar de la situació actual i de l'evolució que es preveu en el futur. Això facilitarà que es prioritzin les necessitats i es planifiquin estratègicament els recursos i les polítiques disponibles. També convé estudiar com aborden aquestes qüestions els països del nostre entorn, i quines idees innovadores hi apliquen.

Així i tot, i més enllà d'una visió de l'envelliment de la població centrada en els problemes que podria generar, és fonamental també reconèixer la capacitat de contribuir a la societat que té la gent gran. Avui la població gran té més salut i un nivell de formació més alt que les generacions passades, i la seva experiència en àmbits rellevants de la vida els permet aspirar a continuar sent actius i a estar implicats en el sosteniment i el benestar de les seves famílies i comunitats.

Si som capaços de reconèixer i promoure tot aquest potencial de la gent gran, podrem comptar-hi a l'hora de proposar solucions. El *Dossier* que presentem s'ha concebut també des d'aquesta perspectiva positiva de la gent gran, i vol destacar algunes de les seves contribucions socials més rellevants.

La gent gran ha estat sempre un àmbit prioritari per a l'Obra Social "la Caixa", que no escatima esforços a l'hora d'impulsar-ne un paper actiu i la plena integració social.

Resum

El Baròmetre del *Dossier* comença presentant una sèrie d'indicadors generals que proporcionen context als més específics, centrats en alguns aspectes clau de l'envelliment de la població al nostre país. En altres casos, ens permeten fer-nos una idea més acurada de la participació i les aportacions de la gent gran en diversos àmbits socials.

Els articles que presentem tot seguit aborden dues qüestions que tenen un especial interès: la soledat en la vellesa i els canvis en l'atenció a la gent gran.

David Reher i Miguel Requena adopten una perspectiva de gènere en parlar de la soledat, una situació creixent entre les dones grans. Les dades que presenten indiquen que, a causa de la baixa fecunditat, el nombre de dones que viuen soles augmentarà en el futur. Això implica la provisió i l'adaptació de serveis de protecció i cura capaços de respondre a les seves necessitats.

Antonio Abellán i els seus col·laboradors, en el seu article sobre els cuidadors, subratllen que, particularment en les parelles més grans que viuen sense fills, l'aportació dels homes a l'atenció és molt important. En aquestes situacions, en què sovint una persona que ja és molt gran té cura de la seva parella dependent, calen suports formals externs als cuidadors.

L'entrevista a Tine Rostgaard ens explica en què consisteixen les polítiques de *recapacitació*, que s'apliquen amb èxit tant al seu país, Dinamarca, com en altres països escandinaus. Es proposa ensenyar les persones amb dependència a esdevenir independents de nou, en un procés que contribueix a endarrerir l'ingrés de la persona gran en els sistemes formals d'atenció de llarga durada.

En una línia semblant, la ressenya proposa comparar críticament dos llibres centrats en els reptes de l'atenció de llarga durada a Europa. Des de perspectives diferents, analitzen com s'aborda aquesta atenció en diversos països europeus i quin nou rumb hauria d'agafar per ser sostenible en el futur.

Finalment, el *Dossier* es tanca amb una bona pràctica en l'àmbit de l'envelliment, amb la col·laboració de l'Obra Social "la Caixa": com ens agradaria que ens cuidessin en cas de necessitat? Quins són els elements que defineixen una bona activitat d'atenció a la gent gran? Es tracta d'identificar-los primer i per promoure'ls després, sempre tenint present que la prioritat són les persones.



Sumari

6 Indicadors de context general

6 Visió global

10 Indicadors sobre envelliment

- 10 Envelliment de la població
- 11 Envelliment i formes de convivència
- 12 Envelliment i economia
- 13 Envelliment i dependència
- 14 Envelliment i benestar
- 15 Envelliment i participació social
- 16 Aportació de la gent gran a l'atenció intergeneracional

Vegeu més dades a
www.observatorisociallacaixa.org

Indicadors de context general

Selecció a cura
d'Anna Villarroya,
professora d'Economia Aplicada
Universitat de Barcelona

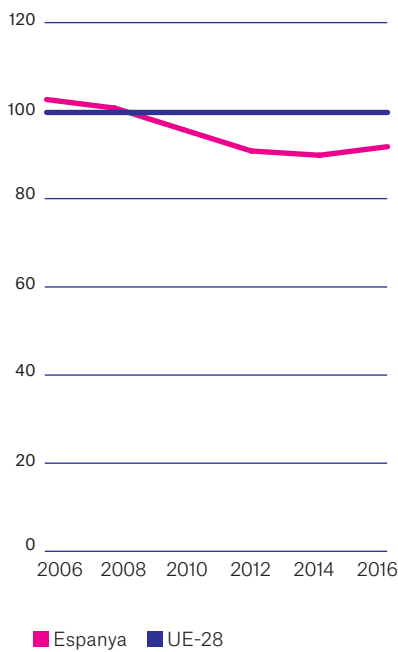
Aquest apartat ofereix un context general a la resta de dades i indicadors que presenta el Baròmetre. Així, a partir d'una sèrie d'indicadors bàsics i índexs sintètics sobre temes socials, demogràfics i econòmics, la secció proporciona una visió global i temporal de la situació d'Espanya en el context europeu i internacional.

Visió global



1. Nivell de desenvolupament econòmic

Producte interior brut per habitant en estàndard de poder adquisitiu
ESPANYA I UE-28 (UE-28=100)



Des de l'any 2010, el PIB per habitant en estàndard de poder adquisitiu a Espanya s'ha situat per sota de la mitjana europea



Font: Eurostat, 2018.

Les dades s'expressen en estàndard de poder adquisitiu per permetre eliminar les diferències en els nivells de preus entre països i per facilitar, per tant, una comparació més acurada del PIB que reflecteix millor la capacitat econòmica dels ciutadans de cada país. El volum de PIB per habitant en

estàndard de poder adquisitiu s'expressa en relació amb la mitjana de la Unió Europea (UE-28), que pren el valor 100. D'aquesta manera, si l'índex d'un país és de més de 100, el nivell de PIB per habitant d'aquest país és més alt que el valor mitjà de la Unió Europea, i viceversa.

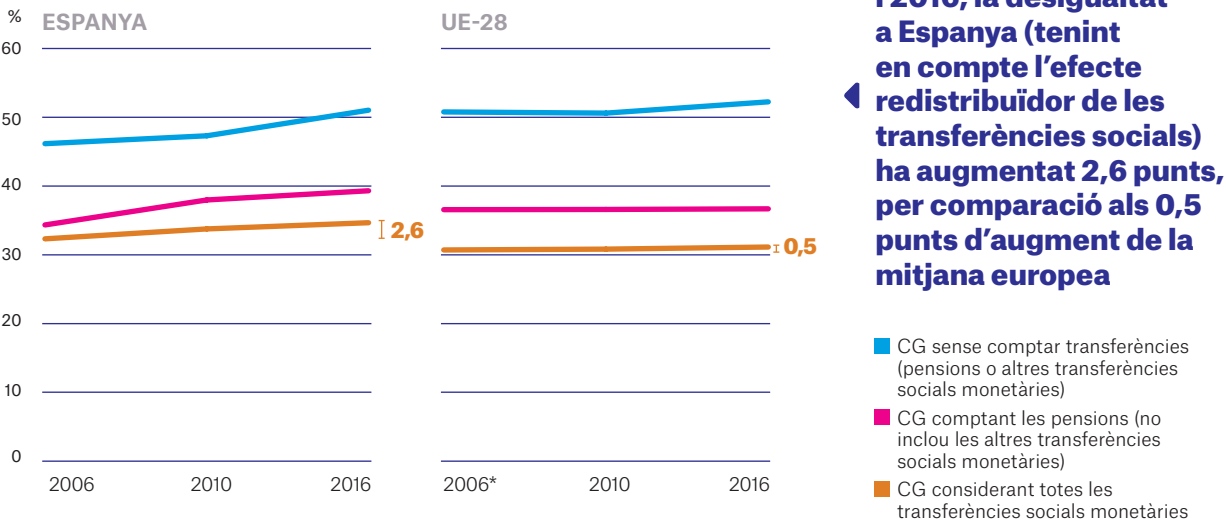


El **coeficient de Gini** mesura la desigualtat en la distribució de la renda. Per facilitar-ne la interpretació, els valors (del 0 a l'1) es multipliquen per 100, de manera que oscil·len entre 0 i 100. Un coeficient pròxim al zero indica una distribució més igualitària, mentre que un coeficient pròxim a 100 implica una elevada concentració de la renda en un nombre reduït d'individus i, per tant, una desigualtat més gran.

L'**indicador AROPE** de risc de pobresa i exclusió social recull una visió multidimensional de la pobresa i l'exclusió social que té en compte la població que es troba com a mínim en una d'aquestes tres situacions: 1) per sota del llindar de risc de pobresa; 2) amb privació material severa; 3) amb feines de baixa o nul·la intensitat a la llar.

2. Desigualtat en la distribució de la renda

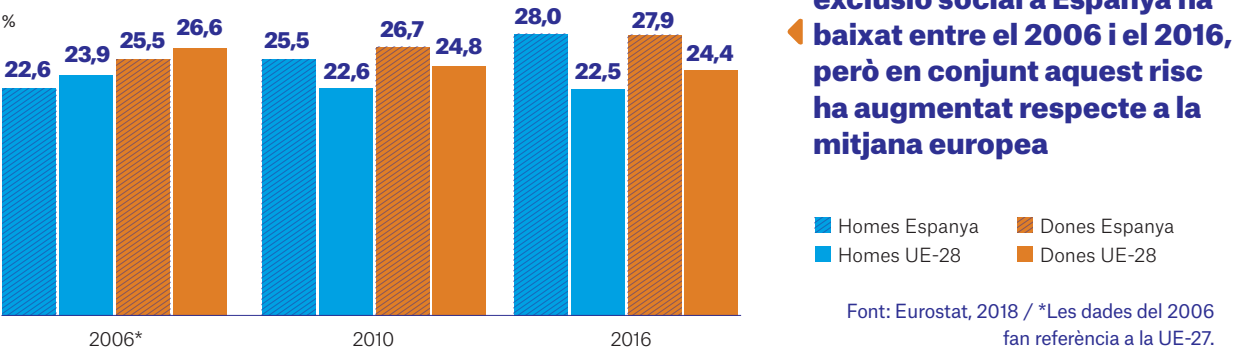
Coeficient de Gini (CG)



Font: Eurostat, 2018 / *Les dades fan referència a la UE-27.

3. Persones en risc de pobresa i exclusió social

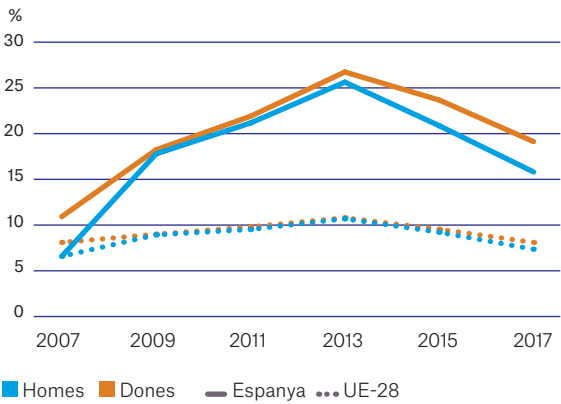
Indicador AROPE de risc de pobresa i exclusió social per sexe
ESpanya i UE-28



Visió global

4. Exclusió del mercat de treball

Taxes de desocupació per sexe
MITJANA ANUAL, ESPANYA I UE-28



La diferència entre les taxes de desocupació d’homes i dones és més alta a Espanya (3,3 punts) que a la Unió Europea (mitjana de 0,5 punts)

Font: Eurostat, 2018.

17,2 %

El 2017 el 17,2% de la població activa espanyola estava a l’atur (UE-28: 7,7%).

38,6 %

Gairebé 4 de cada 10 joves espanyols (menors de 25 anys) estaven a l’atur el 2017, molt per damunt de la mitjana europea (UE-28: 16,8%).

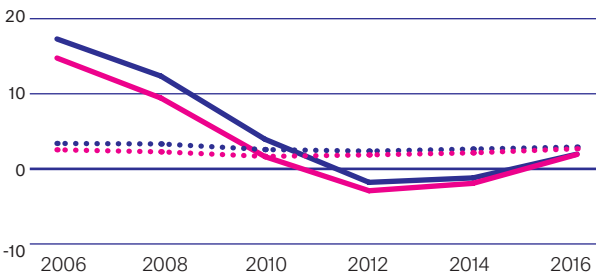
2,4 punts

Diferència entre les taxes de desocupació de llarga durada (en relació amb la població activa total) d’homes (8,4%) i dones (10,8%).

Font: Eurostat, 2018.

5. Condicionants demogràfics

Taxes brutes de canvi poblacional total i de migració neta
ESPANYA I UE-28



El 2016 la taxa de moviments migratoris a Espanya va ser de l’1,9, amb la qual cosa es reverteix la tendència negativa iniciada el 2012

Taxes brutes de migració neta
Taxes brutes de canvi poblacional total
Espanya UE-28

Font: Eurostat, 2018.

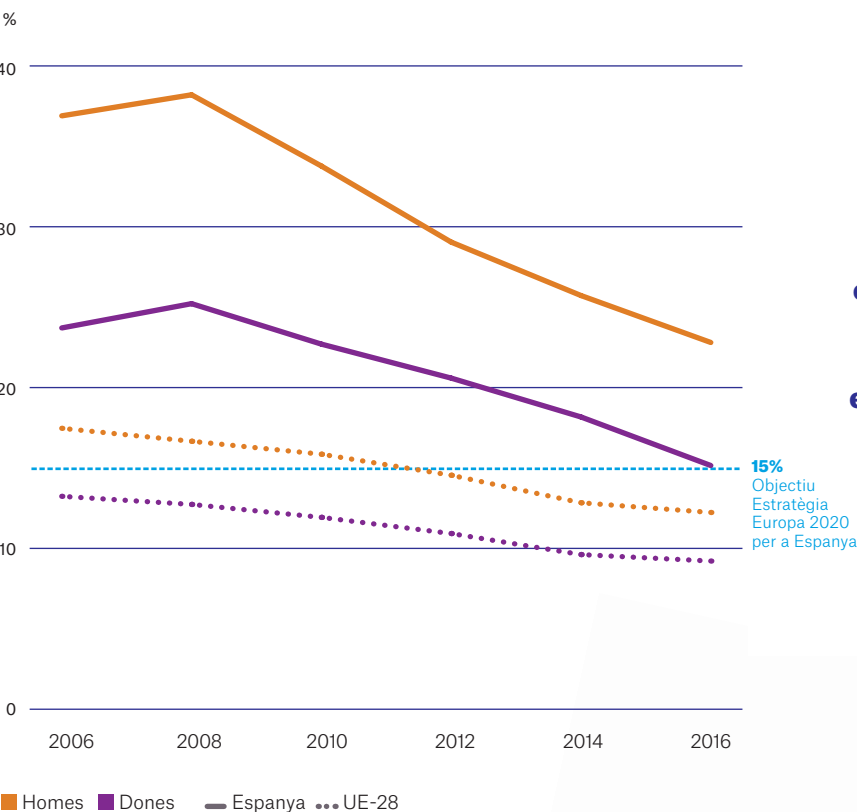
Els canvis poblacionals totals, recollits a les taxes brutes de canvi poblacional total, es poden produir per variacions de la població

motivades per canvis naturals (naixements i defuncions) i per moviments migratoris (taxes brutes de migració neta).



6. Limitacions a la formació de capital humà

Taxa d'abandonament prematur de l'educació i la formació per sexe
ESPANYA I UE-28



La diferència en les taxes d'abandonament prematur de l'educació i la formació dels joves espanyols respecte als de la UE és més alta en el cas dels homes (amb una desviació de 10,5 punts respecte a la mitjana europea) que no pas en el de les dones (5,9 punts)

Font: Eurostat, 2018.

La **taxa d'abandonament prematur de l'educació i la formació** recull el percentatge de persones de 18 a 24 anys que tenen com a

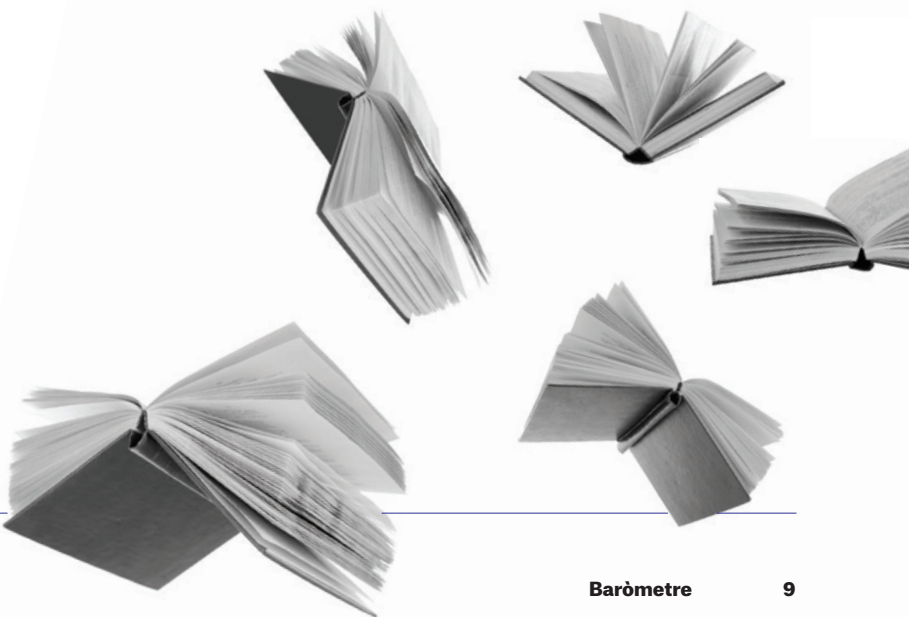
nivell màxim d'estudis l'educació secundària (primera etapa) i que no segueixen cap mena d'educació o formació.

L'abandonament és més freqüent entre els homes

7,6 punts

Diferència entre la taxa d'abandonament prematur de l'educació i la formació d'homes (22,7%) i dones (15,1%) a Espanya (UE-28: 3 punts).

Font: Eurostat, 2018.



Indicadors sobre envelliment

Selecció a cura
d'Anna Villarroya,
professora d'Economia Aplicada
Universitat de Barcelona

Aquesta secció presenta una sèrie d'indicadors clau per conèixer la dimensió més social, però també econòmica i política, de l'envelliment a Espanya.

La majoria provenen de bases de dades europees com ara l'Enquesta europea de salut, l'Enquesta europea sobre la renda i les condicions de vida (EU-SILC), l'Enquesta europea de qualitat de vida (EQLS) i l'Enquesta sobre salut, envelliment i jubilació a Europa (SHARE).

L'envelliment de la població

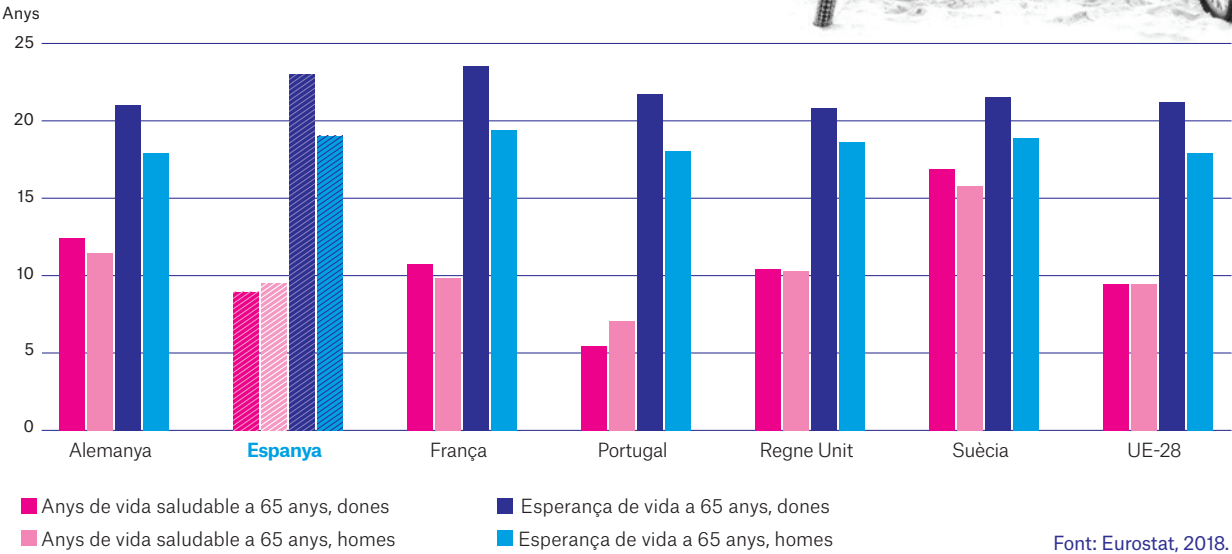


1. Viure més anys és sinònim d'una millor qualitat de vida?

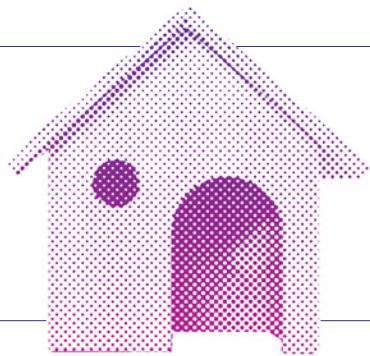
Esperança de vida i anys de vida saludable a 65 anys per sexe, 2015

9 anys

Mitjana d'anys que una persona viu lliure de problemes de salut greus o moderats a 65 anys a Espanya (8,9 les dones i 9,5 els homes), enfront dels 16 anys de Suècia (16,8 les dones i 15,7 els homes)

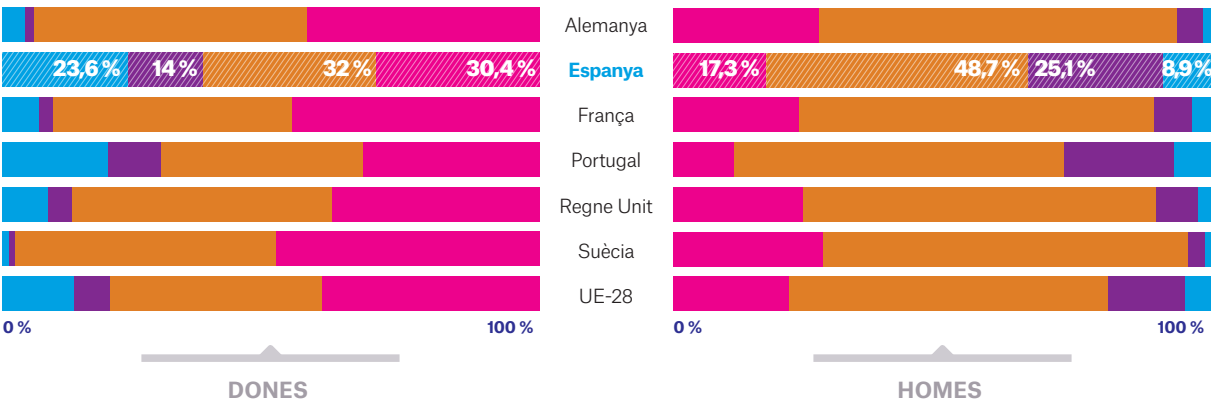


Com podem veure al gràfic 2, hi ha un patró diferenciats en les formes de convivència de les persones grans als països del sud d'Europa: el percentatge de persones que viuen soles o en parella és més baix que la mitjana europea, mentre que les que viuen en parella amb altres persones (fills i convivents) o en altres tipus de llars presenten un percentatge més alt.



2. En quina mena de llars viuen les persones grans?

Distribució de la població més gran de 65 anys segons el tipus de llar, per sexe, 2016 (%)

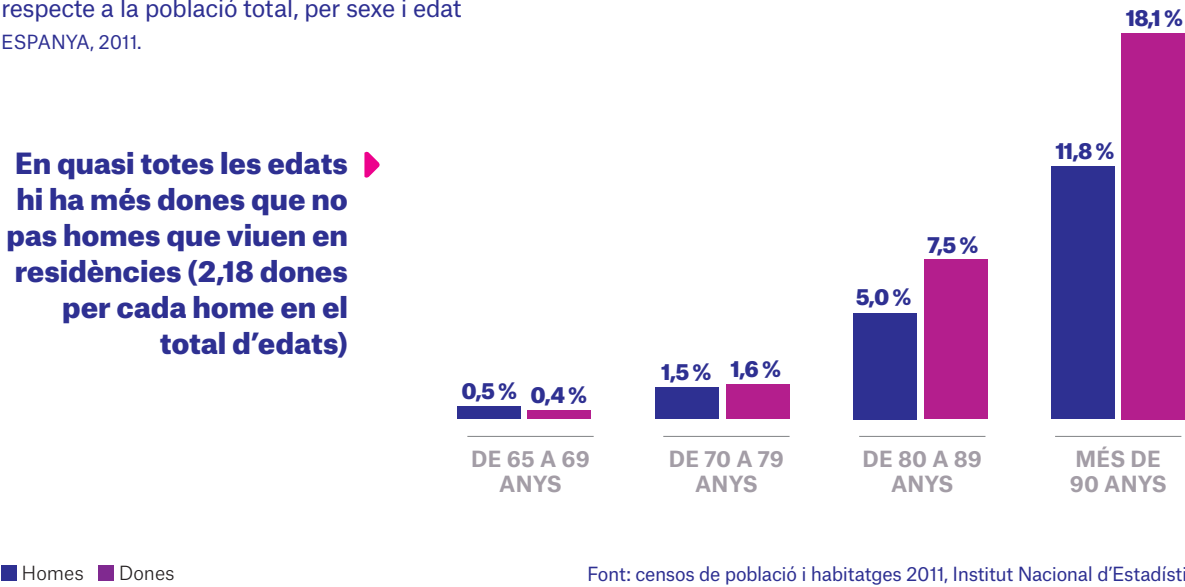


Unipersonal En parella Parella amb fills o altres parents Altres (sense parella, però amb fills, amb altres parents)

Font: dades extretes d'Eurostat (2018) a partir d'EU-SILC.

Proporció de població que viu en residències per a gent gran respecte a la població total, per sexe i edat
ESPANYA, 2011.

En quasi totes les edats hi ha més dones que no pas homes que viuen en residències (2,18 dones per cada home en el total d'edats)



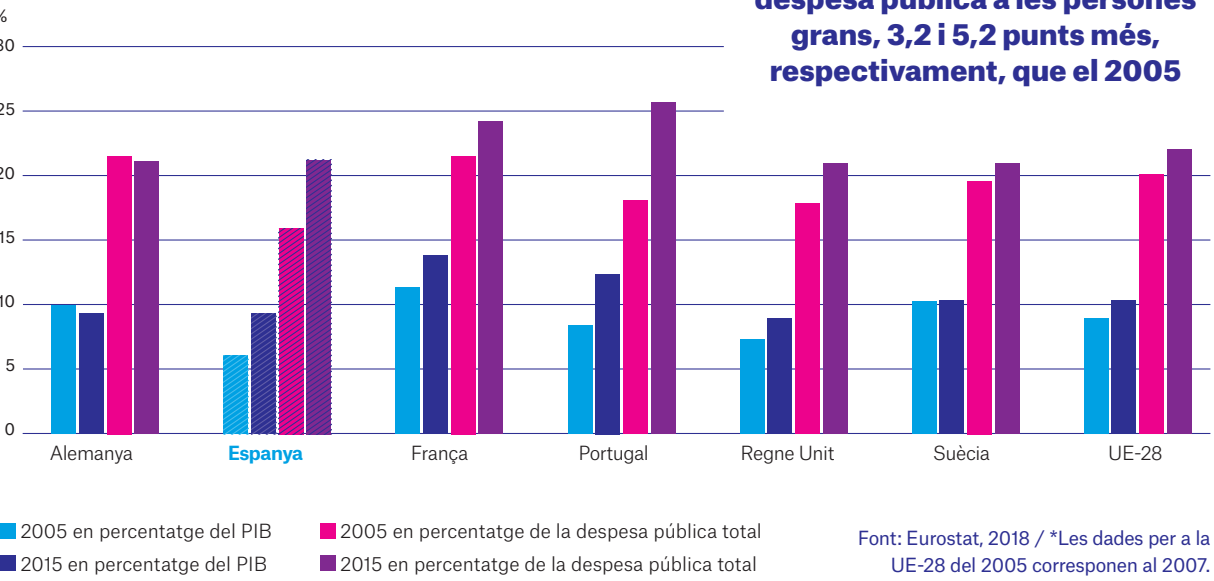
Homes Dones

Font: censos de població i habitatges 2011, Institut Nacional d'Estadística.

3. Inversió pública en les persones grans

Despesa pública en les persones grans com a percentatge del producte interior brut (PIB) i de la despesa pública total

L'any 2015 les administracions públiques europees van destinar el 9,2% del PIB i el 20,9% de la despesa pública a les persones grans, 3,2 i 5,2 punts més, respectivament, que el 2005



4. Posició econòmica de les persones grans

Percentatge de persones més grans de 60 anys en risc de pobresa, per sexe



En els últims deu anys pràcticament ha desaparegut la desigualtat de gènere en les taxes de risc de pobresa de la població espanyola de més de 60 anys

Font: dades extretes d'Eurostat (2018) a partir d'EU-SILC.
*Les dades del 2006 fan referència a la UE-27.

Envelliment de les llars

17,9%
Llars en què el sosteniment principal són els recursos d'un home gran, a Espanya, el 2016

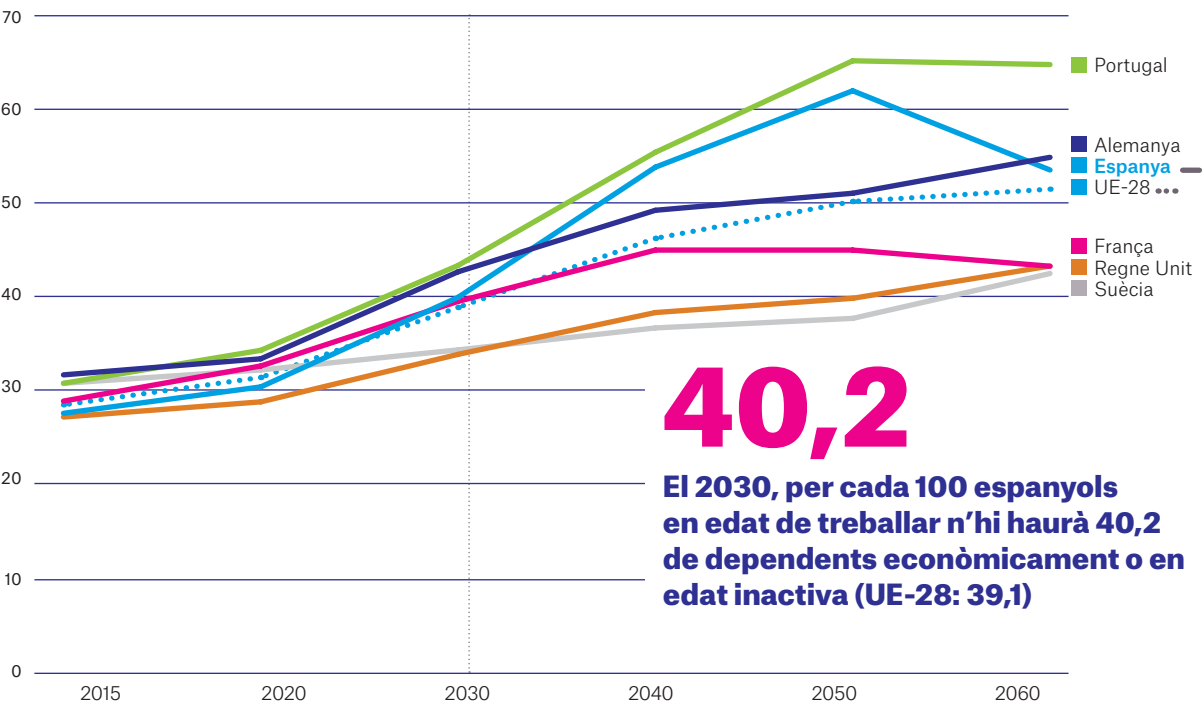
11,6%
Llars en què el sosteniment principal són els recursos d'una dona gran, a Espanya, el 2016

Font: Enquesta de pressupostos familiars, Institut Nacional d'Estadística.



5. Dependència econòmica de la població gran respecte a les generacions més joves

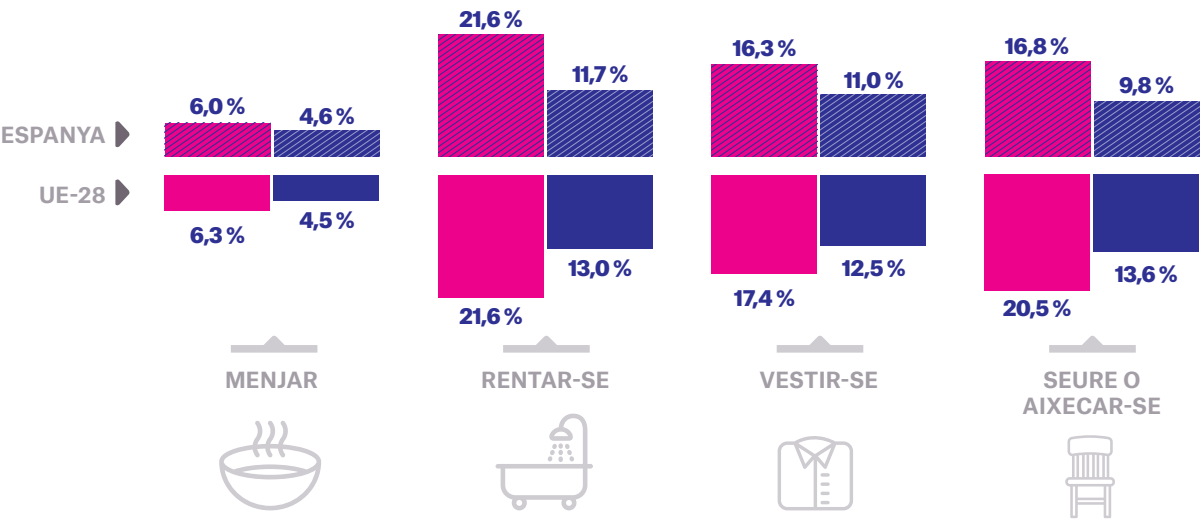
Índex de dependència demogràfica (2015) i projeccions (2020-2060)
(per 100 persones)



Font: Eurostat, 2018.

6. Dependència per a l'atenció personal

Percentatge de persones més grans de 65 anys que tenen dificultat per fer alguna activitat bàsica de la vida diària, per sexe, 2014



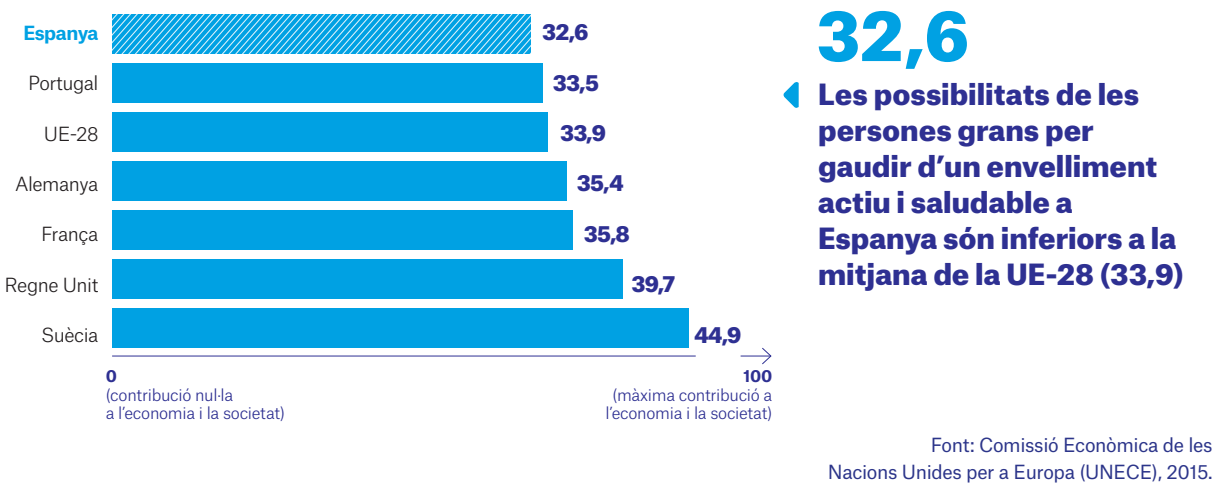
■ Dones ■ Homes

Font: Enquesta europea de salut, 2014.

L'índex d'envelliment actiu mesura el nivell de vida independent que tenen les persones grans, la seva participació en la feina remunerada i en activitats socials, com també la capacitat per envellir activament. Es compon de 22 indicadors que s'agrupen en

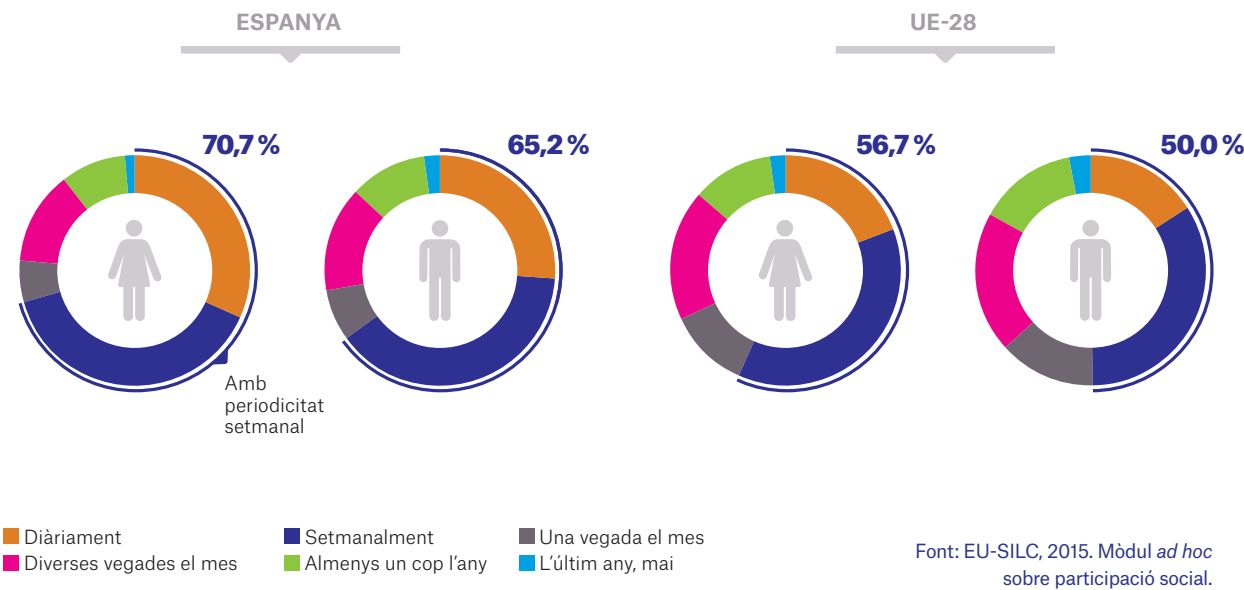
quatre dimensions: feina, participació social, vida independent i segura, i capacitat per a un envelliment saludable. Els valors de l'índex varien entre 0 i 100. Els valors més elevats indiquen un grau més alt de realització del potencial de les persones grans.

7. Índex d'envelliment actiu (2014)



8. Relacions amb familiars i persones pròximes

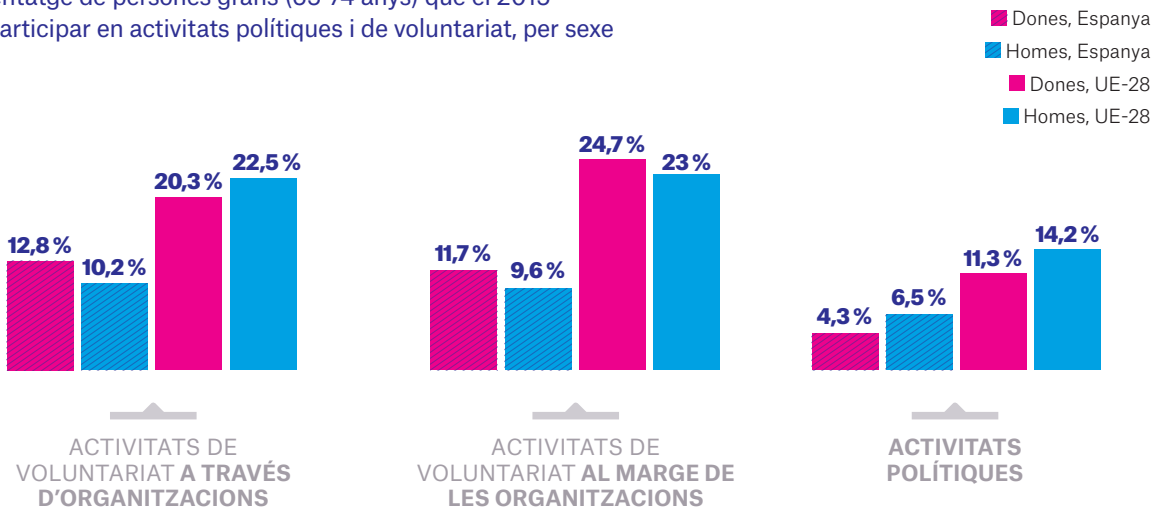
Freqüència amb què les persones grans (65-74 anys) es van trobar amb familiars o persones pròximes el 2015, per sexe





9. Participació en activitats de voluntariat i ciutadania activa

Percentatge de persones grans (65-74 anys) que el 2015 van participar en activitats polítiques i de voluntariat, per sexe

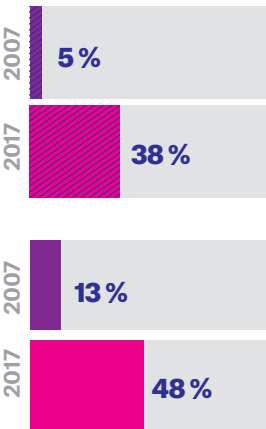


El 2015 les dones espanyoles van participar de manera més activa en les activitats de voluntariat, mentre que els homes ho van fer més en activitats polítiques

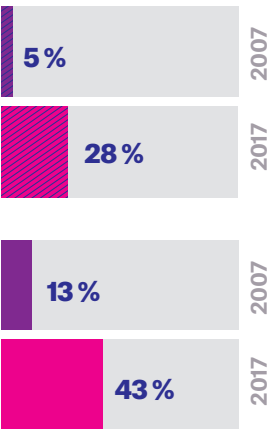
Font: EU-SILC, 2015. Mòdul ad hoc sobre participació social.

10. Persones grans (65-74 anys) i noves tecnologies

Percentatge de persones grans que són usuaris freqüents (almenys una vegada la setmana) d'internet



Percentatge de persones grans que utilitzen mitjans electrònics per enviar i rebre missatges



Font: Eurostat, 2018.

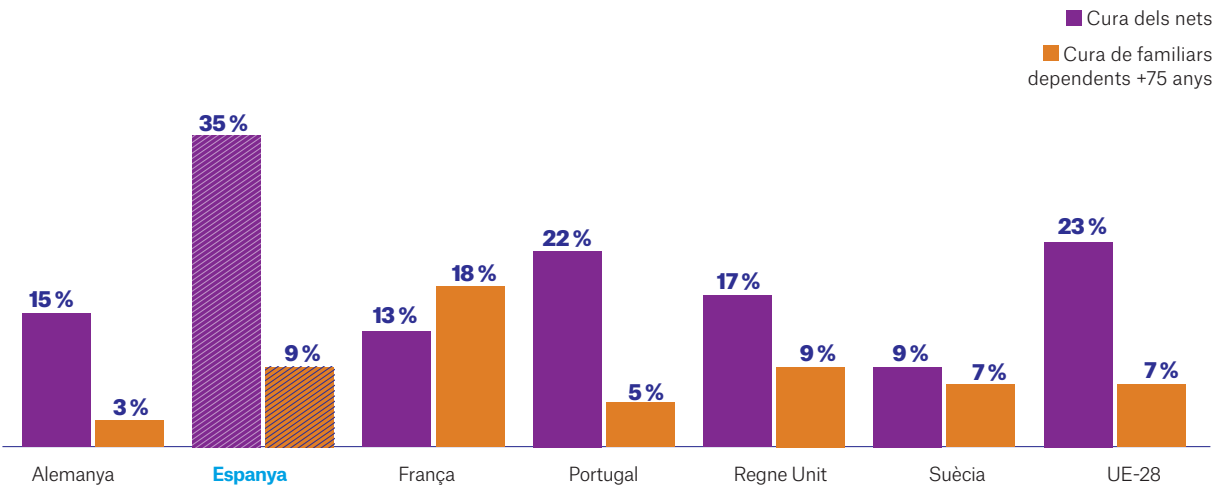


Aportació de la gent gran a l'atenció intergeneracional



11. Contribució de les persones grans a l'atenció als familiars

Percentatge de persones més grans de 65 anys que el 2016 havien tingut cura de manera regular dels seus nets o d'algun familiar dependent de més de 75 anys



El 2016, el 35% de les persones espanyoles més grans de 65 anys havia tingut cura regularment dels seus nets i el 9%, de familiars dependents de més de 75 anys, mentre que les mitjanes europees eren del 23% i el 7%, respectivament



Font: EQLS, 2016.

Context familiar i social dels més grans de 65 anys

46%

Percentatge de persones grans que se senten extremadament satisfetes amb la seva xarxa social (persones de confiança).

3 persones

Nombre mitjà de persones que formen part de la xarxa social de les persones grans (amb les quals interactuen més sovint i parlen de coses importants).

8 punts

Nivell de satisfacció de les persones grans amb la seva vida familiar (puntuació d'1 a 10).

Font: explotació CEMFI de les dades de SHARE, cinquena onada (2012-2013).

Font: EQLS, 2016.

A

Articles

Sumari

18 Més dones grans viuran soles: quina resposta hi donem?

David Reher, catedràtic de Sociologia, Universitat Complutense de Madrid

Miguel Requena, catedràtic de Sociologia, UNED

25 Els nous cuidadors

Antonio Abellán, Alba Ayala i Julio Pérez, Consell Superior
d'Investigacions Científiques (CSIC), Centre de Ciències
Humanes i Socials (CCHS)

Rogelio Pujol, Institut Nacional d'Estadística (INE)

Gerdt Sundström, Universitat de Jönköping

Més dones grans viuran soles: quina resposta hi donem?

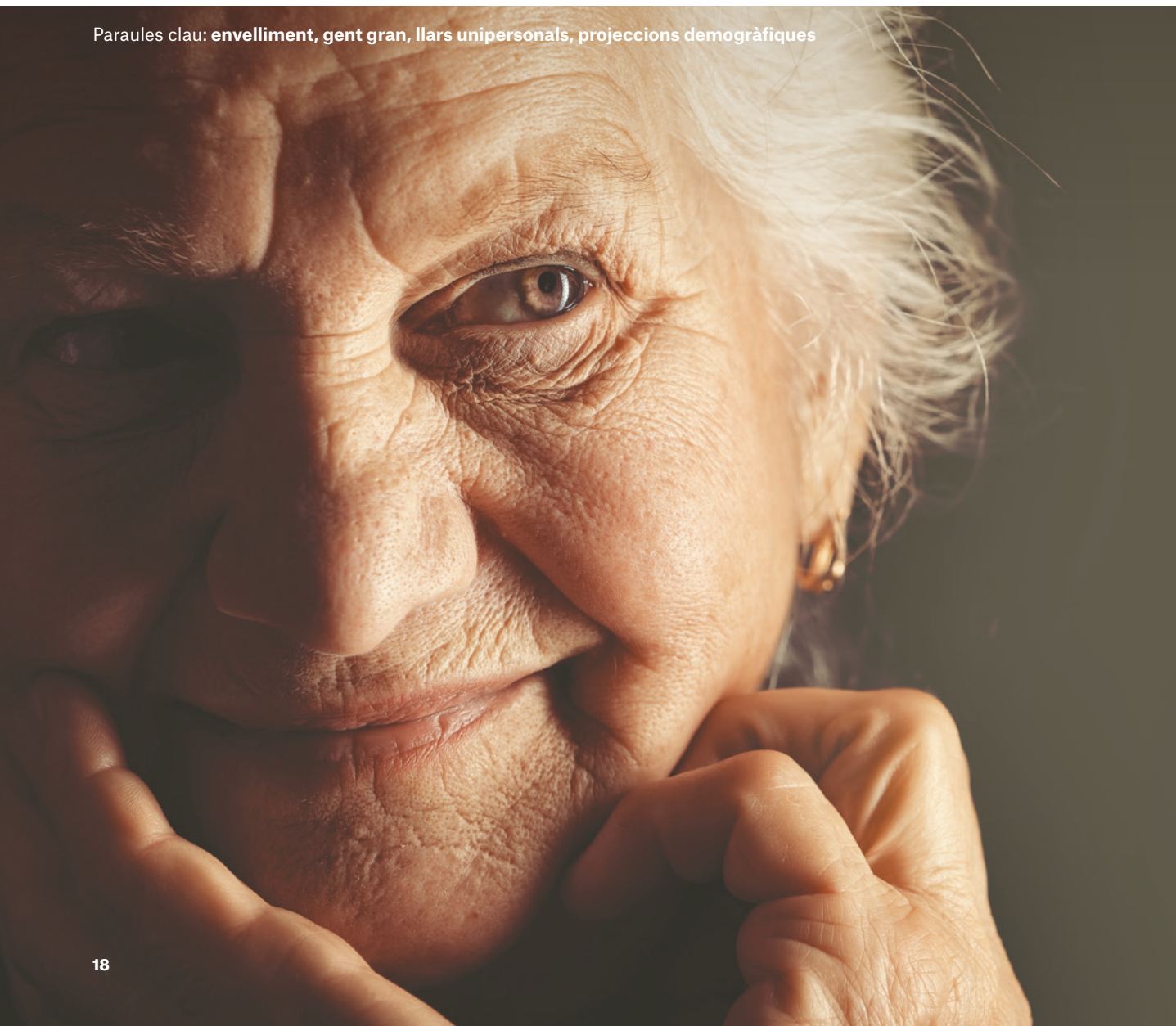
David Reher, catedràtic de Sociologia, Universitat Complutense de Madrid

Miguel Requena, catedràtic de Sociologia, UNED

Adaptació: **María Ramos**, investigadora postdoctoral a la Universitat Carlos III de Madrid

Cada vegada hi ha més dones que tenen més de 65 anys i viuen soles. L'any 1981 amb prou feines el 19% de les dones grans vivien en llars unipersonals, mentre que avui aquesta xifra voreja el 30%. En aquests canvis, les pautes de fecunditat hi han tingut un paper cabdal. Independentment de l'estat civil, les dones sense fills tenen més probabilitats alt de viure soles a edats avançades que no pas les que sí que en tenen. Per això mateix, com que vivim cada cop més anys i tenim menys fills, en els pròxims anys la xifra de dones grans que viuran soles augmentarà.

Paraules clau: **envelliment, gent gran, llars unipersonals, projeccions demogràfiques**



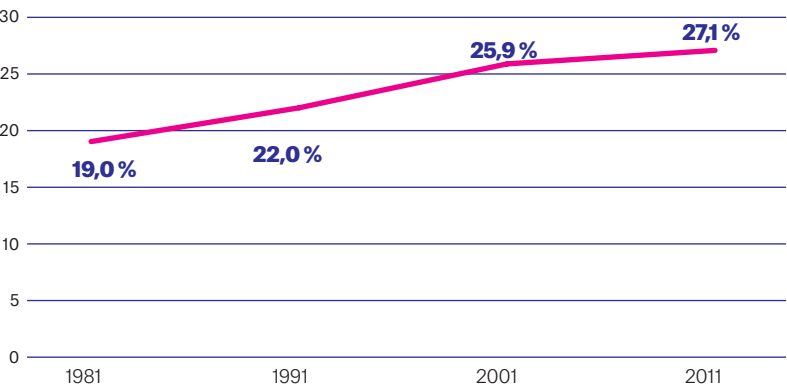
Cada vegada hi ha més dones grans que viuen soles

L'any 2011 a Espanya hi havia més d'1,2 milions de dones grans que vivien soles. És a dir, tres de cada deu dones espanyoles més grans de 65 anys no tenen companyia a casa seva. I, de la mateixa manera que en altres països de l'entorn, aquesta xifra no ha deixat d'augmentar en les últimes dècades. Si el 1981 amb prou feines el 19% de les dones grans vivien en llars unipersonals, el 2011 ja representaven el 27,1%. Les dades més recents confirmen aquesta tendència, ja que el 2016 les dones més grans de 65 anys que vivien soles eren el 28,8%, segons l'Enquesta contínua de llars elaborada per l'Institut Nacional d'Estadística.

Amb aquestes xifres es trasllueixen les transformacions socials i els canvis en els patrons familiars que s'estan esdevenint en totes les societats europees. En aquest sentit, gairebé el 56% dels espanyols consideren que avui els pares grans són més mal atesos que en el passat (estudi 3.109 del CIS, de setembre del 2015). D'altra banda, el mateix estudi recull que molts dels enquestats reconeixen que no tenen gaire contacte amb els familiars de més de 65 anys amb els quals no conviuen: un terç diu que no hi parla mai, o només ocasionalment (el 33% per telèfon i el 30,3% en persona; s'agrupen les respostes dels que diuen «mai», «només els caps de setmana i/o festius» i «ocasionalment»). I són molts més els que tenen poca relació amb els familiars grans en altres activitats, com ara

Gràfic 1. **Dones grans que viuen soles**

Dones de més de 65 anys que viuen soles a Espanya (percentatge)



Els anys vuitanta, una de cada cinc dones més grans de 65 anys vivia sola. D'aleshores ençà, la proporció de dones que viuen soles no ha deixat d'augmentar i avui ja són gairebé una de cada tres

Font: INE, censos de població.

passejar (el 68,6% no ho fa mai, o només ocasionalment), anar al cinema o activitats de lleure (85,5%), ajudar-los en la cura personal (82,6%) o compartir tasques domèstiques i d'atenció a altres persones (87,2%).

A banda del canvi cultural i familiar, aquests percentatges reflecteixen transformacions demogràfiques i econòmiques. Les millores en la salut i els augments en l'esperança de vida i en el benestar material fan que la gent gran opti cada vegada més per l'autonomia personal. Tot i que viure sense companyia a edats avançades no és sempre una elecció. Al darrere d'aquesta tendència també hi ha els canvis en l'estructura familiar i el fet que ara les famílies siguin més petites. Justament la grandària decreixent de la família és crucial per comprendre per què ara moltes més dones grans viuen soles per comparació a només unes dècades enrere, fins i tot en societats com l'espanyola, on la família ha tingut tradicionalment un paper central.

No hi ha dubte que aquesta qüestió té una gran rellevància social. Les dones grans que viuen soles són un col·lectiu social vulnerable: aquesta situació s'associa a més aïllament social i més risc de malalties, però també a nivells més baixos de benestar psicològic, satisfacció personal i qualitat de vida percebuda (Golden *et al.*, 2009; Yeh i Lo, 2004).

La proporció de dones més grans
de 65 anys que viuen soles no deixa
d'augmentar: el 1981 amb prou feines eren
el 19%, i ara són prop del 30%

És cert que ara també hi ha més homes grans que viuen sols que no pas en el passat, però l'estudi se centra en les dones si més no per dos motius. Un és estrictament numèric: en aquest grup d'edat hi ha més dones que homes perquè elles tenen una longevitat més gran, és a dir, viuen més anys. A més a més, i a diferència del que passa en altres països, a partir dels 65 anys les dones viuen soles en una proporció més alta (27,1%) que no els homes (12,6%). Però hi ha també un segon motiu més aviat pràctic que fa que ens centrem en les dones. Els censos de població en què es basa l'estudi recullen informació sobre el nombre de fills que han tingut les dones. Això ens permet, doncs, estudiar d'una manera més precisa l'impacte de la grandària de la família en la probabilitat de viure sense companyia a edats avançades, i fa possible predir també la magnitud del fenomen en el futur.

Quins factors expliquen que les dones grans visquin soles?

La importància de tenir fills

Els factors que expliquen que una dona visqui sola a edats avançades són diversos: la situació econòmica, l'estat de salut, el lloc on viu, el nivell educatiu, si és estrangera o no, si té parella, si té fills... Encara

Gràfic 2. Dones grans que viuen soles segons l’historial de fecunditat

Dones de més de 65 anys que viuen soles a Espanya (percentatge)



Font: INE, censos de població 2011.

que tots poden influir en una certa mesura en la probabilitat de viure soles a edats avançades, el factor més rellevant és si ha tingut fills o no. Concretament, entre les dones grans que no han tingut fills, el 2011 el 38,3% vivien soles, mentre que entre les que sí que havien tingut fills la xifra era prou més baixa, del 26,4%. Aquesta diferència entre les que han tingut fills i les que no n’han tingut és considerable. Però no tan sols importa el fet d’haver-ne tingut o no, sinó quants n’han tingut. Com podíem esperar, la probabilitat de viure sola a edats avançades és més baixa com més alt és el nombre de fills.

La clara relació que observem entre el fet de viure soles a edats avançades i l’historial de fecunditat és una associació forta i significativa en termes estadístics. És a dir, és una relació que es manté fins i tot quan, en anàlisis més sofisticades, s’hi incorpora el possible efecte que puguin tenir altres característiques demogràfiques i socials que també hi influeixen, com ara l’edat (no és pas el mateix tenir 65 anys que 100), el nivell educatiu, el lloc de residència, l’estatus migratori, el règim de propietat de l’habitatge o l’estat civil actual.

Podríem pensar que, a més a més del nombre de fills, l’estat civil de les dones grans és un factor molt rellevant per comprendre aquest fenomen. De fet, com és fàcil d’imaginar, són ben poques les dones grans que estan actualment casades i que viuen soles (no arriben al 2%), mentre que entre les vídues la xifra ultrapassa el 50%. Altrament dit, és molt més probable que una dona gran visqui sola si és soltera o vídua que no pas si és casada i la parella encara viu, perquè en aquest darrer cas la immensa majoria viuen amb el marit i/o amb altres familiars.

No obstant això, encara que l’estat civil sigui important, el nombre de fills continua sent el factor més rellevant per a explicar la probabilitat de viure soles a edats avançades. I és que, independentment de l’estat civil, les dones amb fills tenen una probabilitat més baixa de viure so-

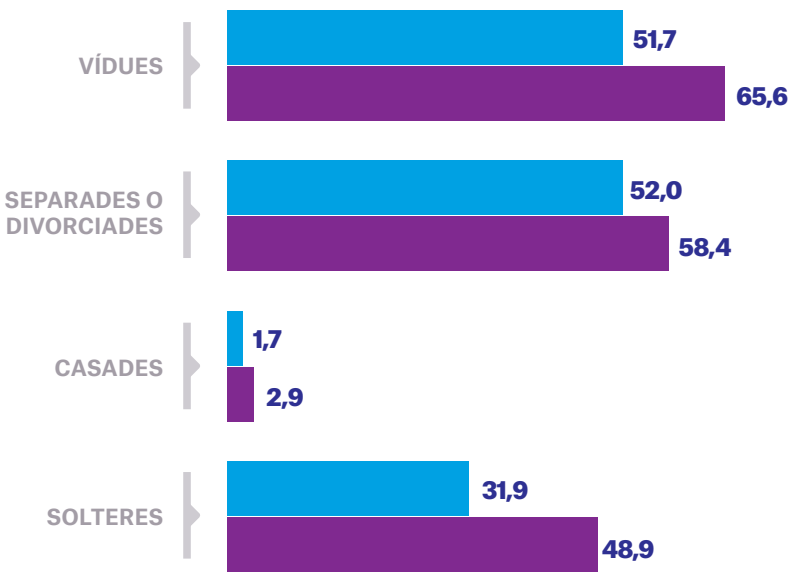
les a edats avançades per comparació a les que no han tingut fills. Per exemple, sabem que en termes generals el 53% de les dones grans vídues viuen soles, però dins aquest grup són moltes més les que viuen soles si no han tingut fills (el 66% de les vídues) per comparació amb les que sí que n'han tingut (el 52%). I passa el mateix amb els altres estats civils. És a dir, tant entre les solteres com entre les casades, les separades, les divorciades o les vídues, és més probable que visquin soles a edats avançades si no han tingut fills.

Aquesta regularitat que trobem entre el nombre de fills i la forma de convivència a edats avançades és força intuïtiva i fàcil d'entendre. Com més fills s'han tingut, més probable és viure acompanyada en la vellesa perquè en termes generals a les famílies grans s'estableixen més vincles familiars que a les petites. Cal tenir en compte, però, que si bé el nombre de fills és un factor molt important que fa minvar la probabilitat de viure sola, no és del tot *determinant* perquè sigui així. De fet, les dades també permeten una lectura alternativa: els fills tendeixen a esmorteir la probabilitat de viure sola, però hi ha força dones grans que, tot i haver tingut fills, viuen soles (26,4%), i, a la inversa, n'hi ha moltes més que no han tingut fills i que viuen acompanyades (61,7%).

Ens podem plantejar, doncs, que en el fenomen de viure sense companyia a edats avançades es combinen elements que tenen a veure amb decisions individuals, però també amb impediments o restriccions més estructurals. Amb les dades del cens és impossible distingir si un com-

Gràfic 3. Dones que viuen soles segons l'estat civil i el nombre de fills

Dones de més de 65 anys que viuen soles a Espanya (percentatge)



■ Amb fills ■ Sense fills

Font: INE, censos de població 2011.

portament (en aquest cas, viure sola) és voluntari o involuntari. Tanmateix, tot apunta a una certa simultaneïtat dels factors: d'una banda, l'autonomia personal és cada vegada més un valor a l'alça, també per a les persones grans; de l'altra, es donen les condicions objectives per a fer-ho, perquè ara la gent gran té més recursos socials i econòmics per viure sola que en el passat.

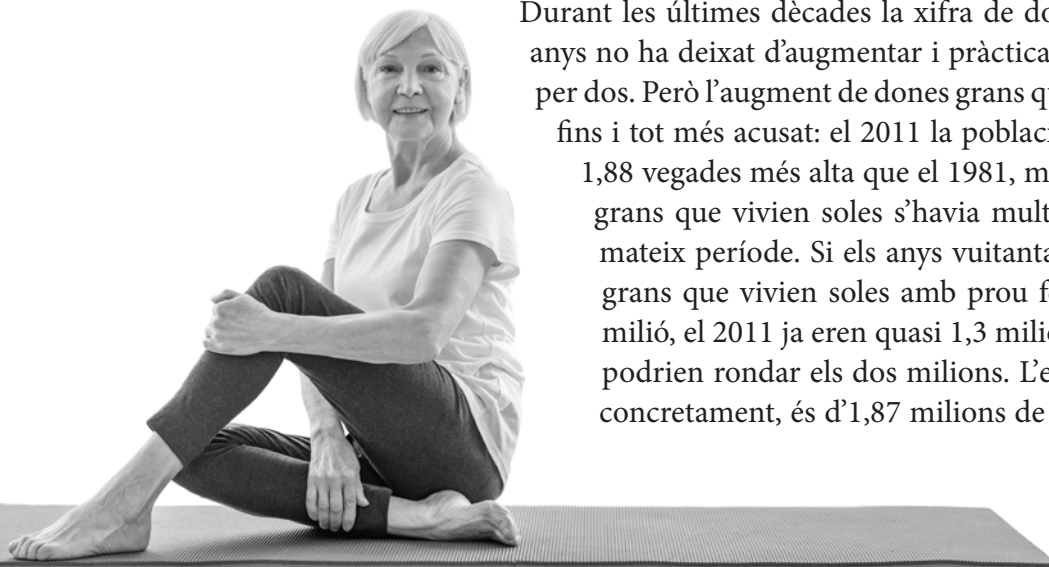
Anticipar-se al futur

La constatació que hi ha una associació clara entre el nombre de fills i la probabilitat de viure sense companyia a edats avançades és, per ella mateixa, un resultat rellevant ara per ara. Informa la societat i els responsables de la formulació de polítiques perquè actuïn per resoldre les necessitats específiques d'aquest col·lectiu, com ara el risc d'aïllament social i la pèrdua de qualitat de vida. Però no tan sols és rellevant per entendre el present. Identificar aquesta relació és crucial també perquè ens ajuda a predir l'evolució del fenomen en el futur i a anticipar-nos, per tant, a les necessitats que han d'arribar.

La probabilitat de viure soles a edats avançades és més alta entre les dones que no han tingut fills (38,3%) que no pas entre les que sí que n'han tingut (26,4%)

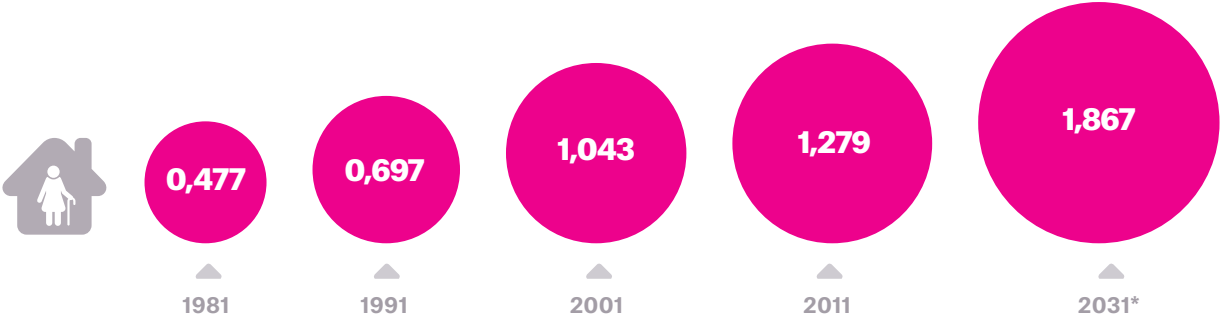
Les dones grans que viuen soles són ara un grup vulnerable i nombrós, i en el futur encara ho serà més. Hi ha dos fenòmens demogràfics que apunten en aquesta direcció. El primer és l'augment de la longevitat i, amb ella, de l'esperança de vida. El segon és la caiguda de la fecunditat. Cada vegada es tenen menys fills i, per tant, les famílies són més petites. Si les dones han de viure més anys –molts dels quals amb bona salut– i, com hem mostrat més amunt, un nombre més baix de fills augmenta la probabilitat de viure sola, tot indica que en els pròxims anys la magnitud del fenomen de les dones grans que viuen soles serà encara més gran.

Durant les últimes dècades la xifra de dones més grans de 65 anys no ha deixat d'augmentar i pràcticament s'ha multiplicat per dos. Però l'augment de dones grans que viuen soles ha estat fins i tot més acusat: el 2011 la població de dones grans era 1,88 vegades més alta que el 1981, mentre que la de dones grans que vivien soles s'havia multiplicat per 2,68 en el mateix període. Si els anys vuitanta el nombre de dones grans que vivien soles amb prou feines arribava al mig milió, el 2011 ja eren quasi 1,3 milions, i d'aquí a 15 anys podrien rondar els dos milions. L'estimació per al 2031, concretament, és d'1,87 milions de dones grans que viu-



Gràfic 4. **Projeccions demogràfiques del nombre de dones que viuran soles**

Nombre de dones més grans de 65 anys que viuen soles a Espanya (milions)



*Estimació a partir dels censos de població de l'INE.
Font: Reher i Requena (2017).

Independentment de l'estat civil,
les dones sense fills tenen un risc més alt
de viure soles a edats avançades
que les que sí que en tenen

ran soles. Aquesta projecció s'ha fet a partir de la informació disponible en els censos de població sobre dones de més de 45 anys que ja han completat el cicle reproductiu. A aquesta edat la majoria ja no tindran fills i, per tant, si fem una projecció de les tendències actuals i l'efecte del nombre de fills sobre la probabilitat de viure soles a edats avançades (segons el que hem descrit en la secció anterior), és possible estimar quantes viuran soles en el futur.

Tot això té importants implicacions per al disseny de polítiques socials i per a l'organització dels serveis de benestar. Les persones grans que viuen soles presenten un risc més alt d'exclusió i aïllament social, i requereixen més atenció, cura i seguiment. Per això és important conèixer i anticipar els canvis socials i demogràfics a les respostes socials i polítiques. Només així serà possible que els serveis de benestar i la societat es puguin adaptar i ser capaços de respondre a unes necessitats que ja són una realitat i que encara ho seran més en les pròximes dècades.

Referències

GOLDEN, J., R.M. CONROY, I. BRUCE, A. DENIHAN, E. GREENE, M. KIRBY i B.A. LAWLOR (2009): «Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community dwelling elderly», <i>International Journal of Geriatric Psychiatry</i> , 24(7).	REHER, D., i M. REQUENA (2017): «Elderly women living alone in Spain: the importance of having children», <i>European Journal of Ageing</i> , 14(3).
	YEH, S.C.J., i S.K. LO (2004): «Living alone, social support, and feeling lonely among the elderly», <i>Social Behavior and Personality</i> , 32(2).

Els nous cuidadors

Antonio Abellán, Alba Ayala, Julio Pérez, Consell Superior d'Investigacions Científiques (CSIC), Centre de Ciències Humanes i Socials (CCHS), **Rogelio Pujol**, Institut Nacional d'Estadística (INE) i

Gerd Sundström, Universitat de Jönköping

Adaptació: **María Ramos**, investigadora postdoctoral a la Universitat Carlos III de Madrid

Normalment qui té cura dels familiars a la llar són les dones, però amb l'edat s'escurcen les diferències de gènere i a partir dels 80 anys hi ha més homes cuidadors d'un familiar –generalment la seva parella– que dones. Els canvis socials i demogràfics presenten nous reptes per als serveis públics. En particular, les llars on viuen dues persones grans, una de les quals dependent, han d'afrontar no tan sols les necessitats d'aquesta persona dependent, sinó també les de la persona que en té cura. Per això calen els programes de suport als cuidadors.

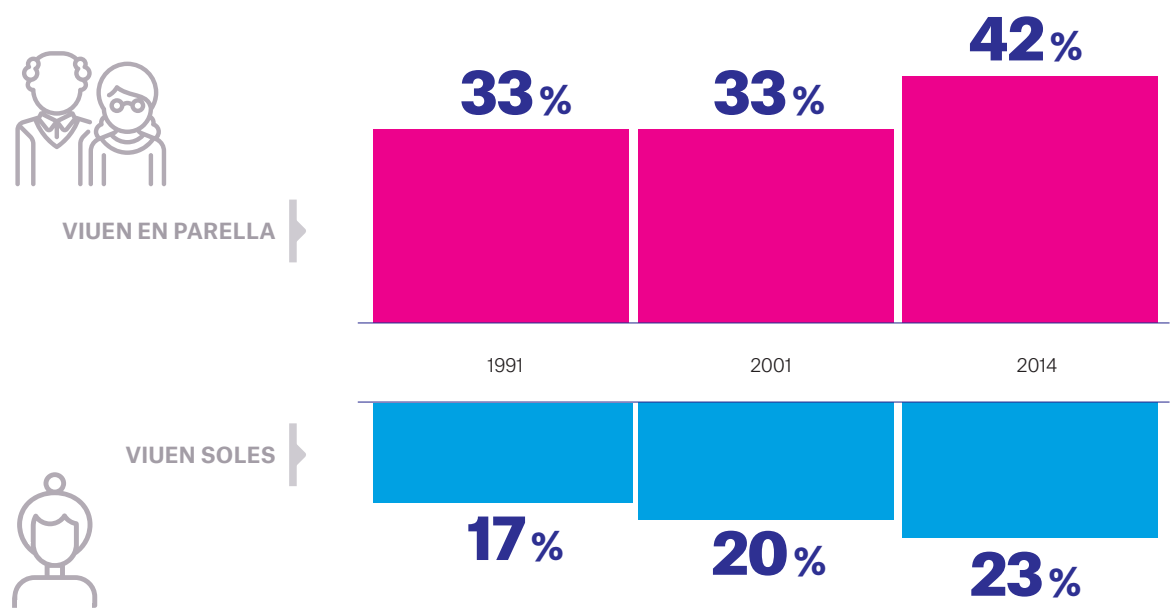
Paraules clau: envelliment, dependència, autonomia personal, programes de suport als cuidadors



Si pensem en una persona que cuida els familiars d'edat avançada, molt probablement la primera imatge que ens ve al cap és la d'una dona de mitjana edat que té cura dels seus pares o dels sogres. En part aquest estereotip es correspon amb la realitat, però també és cert que el perfil de la persona que cuida els familiars cada vegada és més divers. Hi ha quatre elements que expliquen aquesta diversitat. El primer, el de gènere, perquè també hi ha molts homes cuidadors i, en algunes franges d'edat, la proporció d'homes cuidadors fins i tot és més alta que la de les dones. El segon, el de l'edat, perquè cada vegada hi ha més cuidadors d'edat avançada. El tercer, el del parentiu, perquè tot i que hi ha molts cuidadors que tenen cura dels pares o els sogres, cada vegada és més freqüent que sigui la mateixa parella qui cuida el seu company dependent. I, finalment, el de les direccions de les connexions generacionals: les verticals o intergeneracionals (fills-pares), que són les que predominen, i les horitzontals o transversals (de parella), que comencen a adquirir importància.

Al darrere d'aquesta diversitat creixent en els perfils de les persones responsables de tenir cura dels familiars grans, hi trobem canvis en els patrons de les famílies. En particular, cada vegada hi ha més gent gran que viu en llars de dues persones, en les quals cuidar la parella és un fet habitual. Convé identificar les característiques demogràfiques d'aquest grup de població i les seves necessitats específiques. Les llars amb dues persones grans han d'afrontar un doble conjunt de necessi-

Gràfic 1. **Proporció de persones de més de 65 anys que viuen soles o en parella**



Font: censos de població i habitatges, Enquesta contínua de llars (INE).

tats: les de la persona dependent, d'una banda, i les de la parella que en té cura, de l'altra. Molta gent gran requereix atenció i suport, però els cuidadors també.

Les llars on viu la gent gran: què hi ha canviat?

L'estructura de les llars de les persones grans s'ha transformat considerablement en les últimes dècades. Al començament dels anys noranta, aproximadament la meitat dels més grans de 65 anys vivien sols o en parella, mentre que l'altra meitat convivia amb altres familiars. Amb el temps, les dimensions de les llars s'han reduït, de manera que són menys freqüents les famílies amb membres de diverses generacions que viuen plegats. Tant és així que el 2014 el 65% de la gent gran vivia sola o en parella. Entre els més grans de 65 anys, de fet, les llars de dues persones són les més freqüents i també les que han augmentat més en els darrers temps.

Amb l'edat, s'escurcen les diferències de gènere en l'atenció: entre els més grans de 80 anys, hi ha més homes que no pas dones com a cuidadors principals d'un familiar

La millora en els habitatges i la situació financera de la gent gran tenen molt a veure en aquests canvis en l'estructura de les llars, però també hi influeix la caiguda de la mortalitat i l'augment consegüent de l'esperança de vida. Avui homes i dones viuen més anys, amb més autonomia i amb una millor qualitat de vida que en el passat. Això fa que les parelles visquin juntes més anys i, per tant, que es donin suport i tinguin cura l'un de l'altre en cas de necessitat o dependència.

L'augment dels homes cuidadors

La idea estereotipada d'una dona de mitjana edat com a cuidadora principal d'un familiar gran es confirma en gran manera si considerem les llars espanyoles en general. Hi observem que en tots els grups d'edat hi ha moltes més dones cuidadores que no pas homes, sobretot entre els 45 i els 65 anys. En aquestes franges d'edat intermèdies, els cuidadors –majoritàriament dones– tenen cura sobretot dels pares o els sogres. A mesura que avança l'edat, però, augmenta progressivament l'atenció a la parella, que és el tipus d'atenció fonamental entre les persones grans.

Efectivament, el panorama canvia considerablement si ens centrem en les llars de parelles. En aquestes llars de dues persones, que són cada vegada més freqüents entre la gent gran, l'atenció i el suport de la parella és especialment rellevant. En aquesta mena de llars, el nombre d'homes

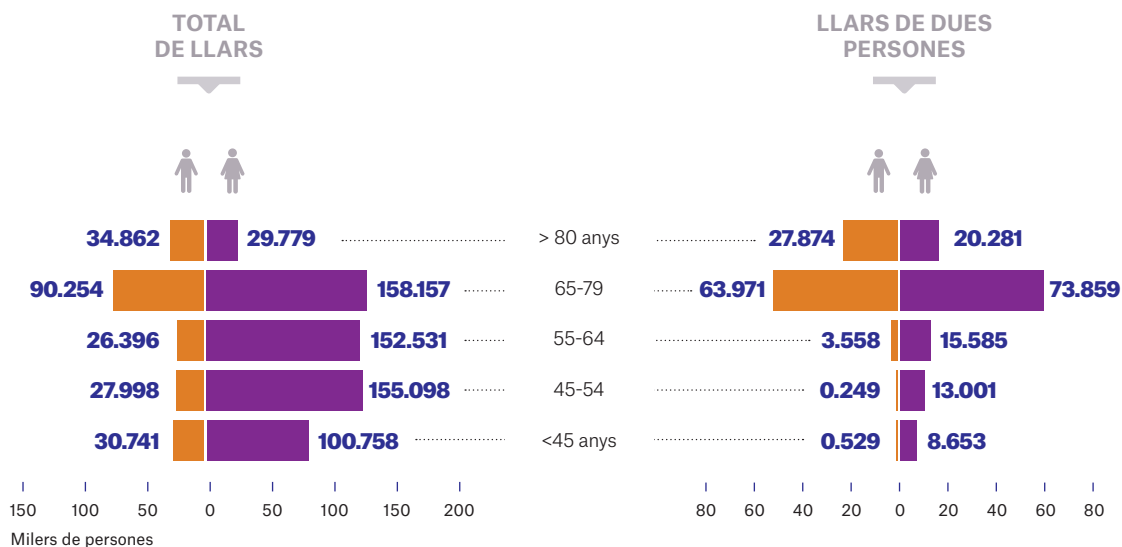
i dones cuidadors és molt més equilibrat: hi ha pràcticament el mateix nombre d'homes i dones com a cuidadors. De fet, a les llars de dues persones a partir dels 80 anys hi ha més homes cuidadors (27.900 persones) que no pas dones cuidadores (20.300 persones). Una part de l'explicació té a veure amb els diferents patrons d'envelliment d'homes i dones. Les dones, de mitjana, viuen més que els homes, però elles necessiten més ajuda per a les activitats diàries que els homes.

A les llars de dos membres, que és el tipus de llar que més ha augmentat els últims anys entre les persones grans, és un membre de la parella qui té cura del seu company dependent

És important tenir present que aquí definim *cuidador* com aquella persona que principalment té cura d'una altra persona «amb alguna discapacitat», i s'entén per discapacitat el reconeixement de dificultats en alguna d'aquestes sis activitats bàsiques: cuinar, dutxar-se/banyar-se, jeure/llevar-se, vestir-se, anar a comprar, menjar. La definició, per tant, es basa en les respostes de les persones enquestades. Es pot donar el cas que hi hagi persones que senten que ajuden la parella amb alguna de les seves limitacions del dia a dia, però que no identifiquen aquestes limitacions com una «discapacitat» o bé no es defineixen com el «cuidador principal».



Gràfic 2. **Perfil dels cuidadors principals segons el tipus de llar**



Les dades provenen d'una macroenquesta elaborada per l'INE l'any 2008, l'Enquesta sobre discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència, que recollia informació sobre salut, discapacitats i necessitats d'atenció de més de 250.000 persones, de les quals gairebé 50.000 eren més grans de 65 anys.

■ Cuidadors ■ Cuidadores

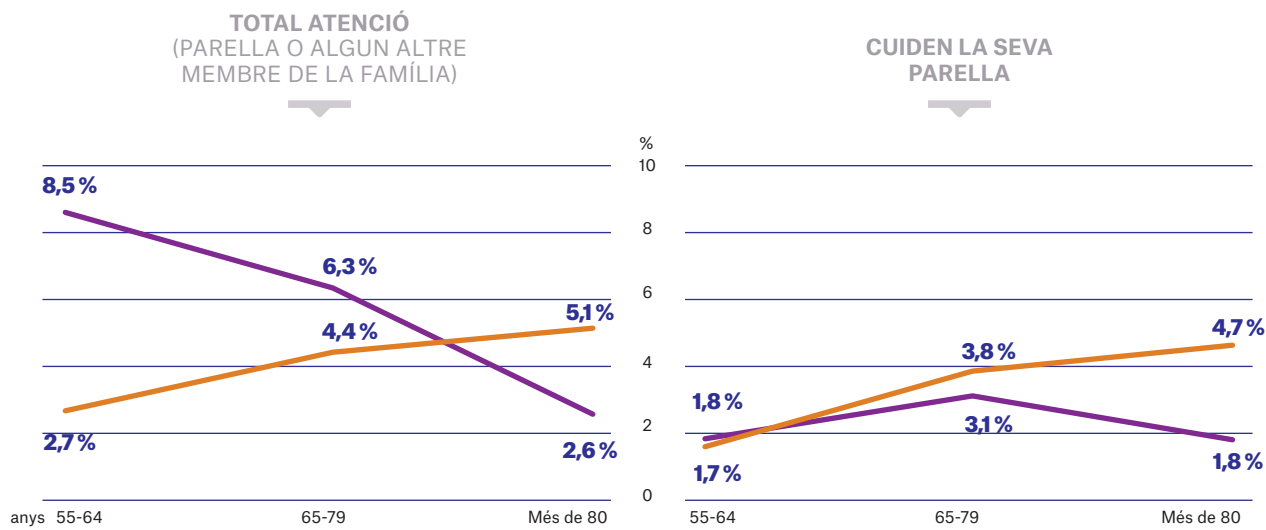
Font: Enquesta sobre discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència (INE).

Una altra manera de veure aquestes diferències de gènere en l'atenció és analitzar la proporció de cuidadors i cuidadores dins de cada grup d'edat. La proporció d'homes i dones cuidadors d'algun familiar es va escurçant a mesura que avança l'edat. Proporcionalment hi ha moltes més dones fins als 65 anys, però les diferències minven amb l'edat. De fet, a partir dels 80 anys hi ha proporcionalment el doble d'homes que de dones cuidadors d'algun membre de la família. A més a més, si ens centrem en l'atenció a la parella, la proporció d'homes cuidadors és fins i tot més evident. Fins als 65 anys és força semblant, i a partir dels 65 cada vegada hi ha proporcionalment més homes que dones com a cuidadors principals de les seves parelles.

En definitiva, les dades mostren que, efectivament, de l'atenció de familiars dins la família se'n fan càrrec les dones en una mesura més gran. Això és així fins als 65 anys, tant en nombres absoluts (quantitat total de cuidadors i cuidadores en cada grup d'edat) com en proporció (percentatge de cuidadors en cada grup d'edat). No obstant això, les diferències de gènere en l'atenció als altres s'escurcen amb l'edat fins a arribar a invertir la tendència a edats avançades: a partir dels 80 anys hi ha més homes cuidadors que no pas dones, per a tots els tipus de llars i en tots els tipus d'atenció.

Gràfic 3. **Perfil dels cuidadors principals segons la persona de qui tenen cura dins la família**

Percentatges



Les dades provenen d'una macroenquesta elaborada per l'INE l'any 2008, l'Enquesta sobre discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència.

Font: Enquesta sobre discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència (INE).

■ Homes ■ Dones

Els serveis públics i les famílies han de tenir presents les necessitats de les llars amb dues persones grans: no només les de les persones dependents, sinó també les dels cuidadors

Cuidem els cuidadors

Cada vegada són més nombroses les llars formades per dues persones grans en què un dels membres de la parella té alguna malaltia crònica i l'altre membre n'és el cuidador. Tant les famílies com els serveis públics haurien d'estar amatents a aquesta tendència. Les persones grans que viuen en parella recorren menys als serveis públics, i de la mateixa manera els serveis públics solen prioritzar les necessitats de les persones grans que viuen soles. Tanmateix, les parelles grans amb un dels membres dependent i l'altre que en té cura, no tan sols són grups cada vegada més nombrosos, sinó que, a més, són altament vulnerables. En particular en països com el nostre, on l'atenció informal està molt estesa i els cuidadors no gaudeixen de gaires suports formals.

És evident que les persones grans amb malalties o discapacitats que li miten la seva autonomia requereixen suport. Però també en requereixen

els seus cuidadors, que molt sovint també són grans. El fet de tenir cura d'un familiar en situació de dependència pot tenir aspectes positius relacionats amb la satisfacció personal. No és menys cert, però, que també té moltes repercussions negatives en el benestar dels mateixos cuidadors, tant en les seves relacions socials com en el seu estat físic i emocional (Crespo i López, 2007). Hi ha un ampli repertori d'actuacions possibles de suport als cuidadors, que van des de les intervencions estrictament educatives per a familiars fins als programes d'orientació psicoeducativa als cuidadors, tant de manera individualitzada com en grup (Torres Egea *et al.*, 2008). Estendre les xarxes formals d'atenció a les persones grans és tan necessari com potenciar aquest tipus de programes de suport als cuidadors informals.

Referències

CRESPO LÓPEZ, M., i J. LÓPEZ MARTÍNEZ (2007): *El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa «Cómo mantener su bienestar»*, Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

ESCUREDO, B. (2007): «Las políticas sociales de dependencia en España: contribuciones y consecuencias para los ancianos y sus cuidadores informales», *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 119(1).

ROGERO GARCÍA, J. (2009): *Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*, Madrid: IMSERSO.

TORRES EGEA, M., E. BALLESTEROS PÉREZ i P.D. SÁNCHEZ CASTILLO (2008): «Programas e intervenciones de apoyo a los cuidadores informales en España», *Gerokomos*, 19(1).

Tine Rostgaard

Professora de Ciutadania i Persones Grans,
Departament de Ciència Política, Universitat
d'Aalborg (Dinamarca)



«La ‘recapacitació’ és una nova manera de treballar, amb l’objectiu de millorar la independència de la gent gran»

La *recapacitació* és un procés de reaprenentatge destinat a les persones amb dependència moderada, amb la finalitat d’ajudar-los a fer amb autonomia les activitats de la vida diària perquè puguin romandre a casa seva el màxim de temps possible. Els programes es duen a terme abans que a la persona se li assigni un recurs d’ajuda (servei d’ajuda a domicili, centre de dia, residència a llarg termini, etc.). Recentment la Comissió Europea ha destacat els esforços de Dinamarca per implementar polítiques de recapacitació com una iniciativa innovadora que permet reduir els reptes que han d’afrontar els sistemes de cura. Tine Rostgaard és cocreadora i una de les màximes impulsores d’aquest programa, que s’aplica amb un èxit remarcable a diversos països del nord d’Europa, com també a Austràlia i Nova Zelanda.

Els darrers anys s’ha posat en qüestió la sostenibilitat dels sistemes d’atenció a la dependència i es parla d’una futura crisi en la cura a la gent gran. Quins són els factors que poden posar en perill el sistema actual?

El veritable repte és l’envelliment. Els canvis en la demografia –hi ha menys naixements i s’allarga la vida de la població– impliquen que hi haurà més gent que haurà de menester una atenció especial en l’última etapa de la vida. Per a l’any 2060 calculem un 100% d’augment en el cost de l’atenció a les persones grans per comparació al que hi invertim avui. És un increment notable que implica un gran repte.

També tenim un altre repte pel que fa a qui ha de tenir cura de la gent gran. Els cuidadors es van fent grans, tant els treballadors formals (els professionals) com els informals (familiars que tenen cura dels avis). Hem de millorar el reclutament i la retenció de personal. Són pocs els joves que cerquen feina en aquest sector, i els que ho fan no mantenen el seu lloc gaire temps, ja que aquesta feina no resulta atractiva, ni tan sols als països amb un sistema eficaç d’atenció a la dependència.

Hi ha hagut també un canvi en la mentalitat de les dones i de la gent gran. Tradicionalment, les dones s’han fet càrrec

dels familiars grans. Però avui ja no és tan habitual que les famílies visquin plegades: els joves s'independitzen abans, emigren o van a viure a les ciutats. I la gent gran sovint s'estima més viure pel seu compte i no dependre de membres de la família. Això és comú a tots els sistemes culturals.

Quines són les polítiques que hauríem de prioritzar avui per afrontar les situacions futures?

Les polítiques en què ens hem de concentrar es troben en la línia de la recapacitació (polítiques de rehabilitació domiciliària de temps limitat). Per prevenir la dependència cal invertir en les persones grans perquè siguin capaces de gestionar les seves situacions vitals durant el màxim de temps possible. També cal que els cuidadors informals puguin atendre els seus éssers estimats i mantenir alhora el lloc de treball. Per a això cal impulsar noves polítiques laborals que permetin que la gent pugui agafar unes hores lliures o un dia complet per tenir cura dels pares o els avis. I els cuidadors formals han de rebre un sou just i obtenir més reconeixement social per la feina que fan.

Què és la *recapacitació*? En quin sentit és una política innovadora respecte a les pràctiques més consolidades en aquest àmbit?

La recapacitació (*reablement*) és una nova manera de treballar, amb l'objectiu essencial de millorar la independència de les persones grans. En la manera tradicional de proveir cura a la llar, el treballador social va a la casa de la persona gran i l'ajuda en les necessitats bàsiques: llevar-se, rentar-se, vestir-se i netejar la casa. Amb les polítiques de recapacitació, el que es fa d'entrada és demanar-li a la persona gran quines són les seves fites i necessitats, què li agradaria aconseguir: voldria ser capaç de sortir de casa? Anar a comprar? Quina assistència li podem oferir perquè gestioni les seves tasques diàries, de manera que no hagi de dependre d'algú que vingui a ajudar-lo? És un programa orientat a assolir objectius.

En què consisteix la recapacitació? Com s'aplica tècnicament?

El programa consisteix en una intervenció que dura 12 setmanes. Mantenim la figura d'un cuidador que es desplaça a casa de la persona, però en aquest cas és un terapeuta ocupacional. Es treballa la forma física de la persona gran mitjançant exercicis per enfortir-li els músculs. Al mateix temps, el cuidador li ensenya a fer servir dispositius d'assistència personal (caminadors, elevadors del llit i altres objectes ergonòmics). No parlem de dispositius digitals, sinó de tecnologies molt simples que les persones grans utilitzen activament. En canvi, sovint rebutgen les més complexes perquè creuen que no seran capaces d'utilitzar-les.

Per a augmentar la qualitat de vida de la gent gran, hem d'ajudar-los a ser més independents

El programa se centra a fer les coses d'una manera diferent: aprendre unes rutines, fer les tasques d'acord amb els recursos disponibles i, en definitiva, anar un pas més enllà de la manera tradicional d'oferir atenció a la llar, que consisteix bàsicament que una altra persona faci les coses per tu.

Quins són els beneficis de la recapacitació? Quins avantatges té respecte a la rehabilitació que es practica als centres de dia i a les residències?

La diferència és que s'orienta a objectius concrets. Una de les persones amb què vaig parlar em deia que la seva filla vivia al segon pis del seu mateix edifici, però que ella no podia pujar les escales per anar-la a visitar. Ens havíem de centrar a millorar la seva forma física perquè es valgués per ella mateixa i pogués pujar a veure els seus nets més sovint. D'altra banda, ens vam assegurar

que fos capaç de dur a terme tota sola les tasques personals i de la llar.

Aquesta millora de la capacitat del beneficiari, més que un avantatge, sembla un inconvenient...

Sí, és cert. En aquest punt el sistema és potser massa ambiciós i rep algunes crítiques. Els beneficiaris dels programes em diuen sovint: «Puc apreciar els beneficis de llevar-me del llit sense ajuda, vestir-me, banyar-me... però quin benefici trec de tornar a netejar la casa com ho feia abans?». Entenc aquesta postura, és normal que això sobti una mica.

El fet que els serveis municipals es proposin que els beneficiaris del sistema s'ocupin de netejar casa seva, encara que generi controvèrsia, és important amb vista a la sostenibilitat dels sistemes d'atenció a la dependència. Si les persones grans són capaces de fer aquestes tasques amb els seus propis mitjans, els serveis municipals estalviaran diners. Així que, idealment, aquestes polítiques produeixen un benefici doble: d'una banda, aconsegueixen que les persones grans siguin més independents i tinguin una millor qualitat de vida; de l'altra, serveixen per estalviar diners dels serveis públics.

Hi ha proves de l'eficiència de la posada en marxa de les polítiques de recapacitació respecte a la qualitat de vida i el fet de guanyar control i independència?

Sabem que el programa té un gran efecte quant a la millora de la qualitat de vida. Les persones guanyen independència i se senten més confiades per fer les tasques pel seu compte. Així ho demostren els resultats d'algunes recerques noruegues.

A Dinamarca encara no disposem de resultats concrets, perquè ens trobem en una etapa molt inicial de la implantació del programa a escala nacional, però tenim indicadors que demostren que aquests sistemes ajuden la gent a ser més independents i, per tant, que els cal menys ajuda un cop ha acabat el programa.

Hi ha evidències sobre els efectes del programa en els costos dels sistemes de cura?

Alguns resultats provisionals suggereixen que al 20% de les persones grans que s'han beneficiat de programes de recapacitació no els cal cap altre servei després de les 12 setmanes d'intervenció. Amb això ens podem fer una idea de l'estalvi que representa en els costos dels serveis socials. No obstant això, és important calcular bé quin és el rendiment de la inversió i quins són els costos a l'hora d'implementar el programa. Al començament costa molts diners perquè és força intensiu. Per tant, hem de filar molt prim en avaluar si el programa continua sent tan car en fases posteriors de la implementació o bé si resulta costós al començament i més endavant les despeses minven. Aquesta anàlisi ens ha de donar la clau per saber si la recapacitació representa un estalvi per a l'Administració o no.

L'usuari habitual dels programes de *recapacitació* és una persona que pateix un grau de dependència moderada

Quin perfil tenen els beneficiaris d'aquests programes?

L'usuari habitual és una persona que pateix un grau de dependència moderada. És a dir, no són persones amb problemes severos o discapacitats greus, ni tampoc persones amb indicis de demència, sinó persones que viuen a casa seva i tenen necessitats de suport intermitent o limitacions en l'autonomia personal.

Què passa si la persona no es beneficia d'aquests programes de recapacitació o no hi pot participar?

Resulta problemàtic aplicar aquests programes a persones que pateixen demència senil o algun altre tipus de discapacitat cognitiva, perquè una part essencial de la recapacitació consisteix a parlar amb aquesta gent i saber

quins objectius tenen. La persona ha de ser capaç de fer les seves rutines diàries i de comprometre's a col·laborar amb els cuidadors. I això requereix un cert nivell de competències cognitives. Així i tot, estem mirant d'ampliar el programa per incloure-hi gent que pateix demència. I fins i tot l'hem arribat a utilitzar amb força èxit amb malalts terminals, ajudant-los a millorar la seva qualitat de vida en els últims dies.

Des de quan s'apliquen aquests programes a Dinamarca?

Aquest sistema ja funcionava el 2007 a un centenar de municipis, però des del 2015 s'ha generalitzat a tots els municipis del país. Ara es troba en fase legislativa.

A quins altres països s'aplica el programa? Hi ha experiències semblants als països de l'arc mediterrani?

Noruega té força experiència en l'ús de la recapacitació, i també s'aplica a Anglaterra, Escòcia, els Països Baixos, Nova Zelanda i Austràlia.

Quant als països del sud d'Europa, podem destacar que hi ha una bretxa bastant profunda respecte als països escandinaus, no tan sols pel que fa a l'ús d'aquests programes, sinó a la manera d'organitzar els sistemes d'atenció a la dependència en general. Als països del nord d'Europa tenim una estructura formal més sòlida del sistema de cura. Confiem que el govern porti solucions per millorar el nostre benestar. Per això paguem més impostos. Disposem d'uns serveis socials molt més generosos; el 14% de les persones més grans de 65 anys reben gratuïtament serveis d'atenció a casa seva. Això no passa a molts països del sud d'Europa.

Ho atribueix a una qüestió cultural o econòmica?

Diria que a una combinació de totes dues. No sabria dir què va ser abans, si l'ou o la gallina. D'altra banda, nosaltres vivim en societats més individualitzades. No esperem que siguin les famílies les que tinguin cura de la gent

gran. Això no vol dir que no ens importin. De fet, en algunes de les recerques que he consultat sobre la soledat de les persones grans he observat que, encara que als països del nord les persones grans més sovint viuen soles, hi ha unes proporcions més altes de soledat als països del sud d'Europa, incloent-hi Espanya.

Viure en família no sempre implica que hi hagi relacions d'afecte significatives...

Naturalment. Un altre factor que contribueix a la soledat és que a països com ara Espanya hi ha moltes persones d'edat avançada obligades a tenir cura de la seva parella, que sovint està malalta. Aquestes persones se senten soles perquè pràcticament no poden sortir de casa ni tenir vida pròpia.

Quines estratègies podem seguir per humanitzar l'atenció a la gent gran?

Crec que la recapacitació és una estratègia molt bona, perquè situa la persona al bell mig del procés de cura. Centrem la nostra atenció en les preferències i els objectius de les persones, i per tant els oferim la possibilitat de prendre decisions personals sobre la seva vida. És un sistema amb un enfocament molt individualitzat, que és la millor manera de dignificar l'atenció a les persones.

Juan Manuel García Campos,
periodista de *La Vanguardia*

Tine Rostgaard és professora de Ciutadania i Persones Grans a la Universitat d'Aalborg, a Dinamarca. La seva recerca se centra en les polítiques d'atenció social per a les persones grans, amb un interès especial a comprendre les pràctiques d'atenció i les implicacions per a la qualitat de l'atenció. És presidenta de la Societat Danesa de Gerontologia i també editora d'*Elderly and Society*.

Els reptes de l'atenció de llarga durada per a persones grans a Europa

Gloria Fernández-Mayoralas,

Grup de Recerca en Envel·liment –

Consell Superior d'Investigacions Científiques

Institut d'Economia, Geografia i Demografia, Madrid

En un escenari d'envel·liment demogràfic i augment de la longevitat, l'atenció de llarga durada a les persones grans suscita una sèrie de reptes importants per als estats del benestar europeus. Aquests reptes tenen a veure amb la sostenibilitat del sistema d'atenció, la dualitat de l'entorn físic on es produeix (a casa o en institucions), l'entorn social (provisió formal per part de professionals o bé informal per part de familiars, cuidadors immigrants i voluntaris) i la procedència del finançament (públic, privat, subvencionat). Tot plegat es relaciona amb la mateixa definició d'atenció de llarga durada, els elements que la conformen (fragilitat, malaltia, demència, cronicitat, episodis aguts, etc.) i la necessitat d'una coordinació adequada entre els serveis de salut i els serveis socials d'atenció a la dependència. Aquest és el context que presenten les dues obres que ens ocupen.



Kai LEICHSENRING, Jenny BILLINGS i Henk NIES (eds.): **Long-Term Care in Europe. Improving Policy and Practice**

Nova York: Palgrave Macmillan, 2013



Bent GREVE (ed.): **Long-term Care for the Elderly in Europe. Development and Prospects**

Nova York: Routledge, 2017

La primera, *Long-term care in Europe* (2013), se centra a cercar respostes als reptes de l'atenció de llarga durada derivats del canvi demogràfic, les transformacions en les estructures socials i familiars i la revolució tecnològica, com també en la necessitat d'avaluar i, si s'escau, assegurar o millorar la qualitat de la prestació. És una obra col·lectiva i multidisciplinària que defineix els principis fonamentals que caracteritzen l'atenció de llarga durada, considera la prevenció i la rehabilitació com un fet bàsic i vital per a les persones grans i remarca la importància d'abordar adequadament en el marc legislatiu els drets dels cuidadors informals i l'ètica familiar, sense oblidar

els treballadors immigrants. Altres temes que recull el llibre tenen a veure amb la necessitat d'afrontar els problemes que apareixen en la relació que s'estableix entre atenció formal i informal i entre salut i atenció social. I, finalment, la utilitat de revisar les solucions que s'ofereixen a partir de la progressió i la millora de les polítiques que s'adrecen a aquesta finalitat.

El llibre exposa aquestes qüestions en capítols temàtics transversals i comparats, com a resultat d'una aproximació a l'objecte d'anàlisi des d'un pla de treball basat en un projecte de recerca finançat pel VII Programa marc de la Unió Europea, amb un consorci format per 13 països membres. Aquest treball ha estat possible perquè tant els objectius com els mètodes es van establir per endavant, i els efectes dels exemples pràctics s'han avaluat seguint una plantilla estàndard, tot plegat coordinadament des d'una organització intergovernamental afiliada a les Nacions Unides (The European Centre for Social Welfare Policy and Research, www.euro-centre.org), amb seu a Viena.

En canvi, *Long-term care for the elderly in Europe* (2017) s'estructura en diversos capítols que responen a una tria de països seguint la tipologia clàssica dels estats del benestar, amb exemples dels models nòrdic, centreeuropeu, liberal i del sud i l'est d'Europa. També és una obra multidisciplinària d'autors diversos que persegueix l'objectiu d'analitzar com és l'organització, l'estructura i la provisió de l'atenció de llarga durada, i la perspectiva de la inversió social a cada país; per a això examina com s'han afrontat els reptes i quina mena de transformacions han emprès els estats, sobretot després de la crisi econòmica. L'increment de població gran i d'ancians fràgils posa de manifest la pressió de les despeses sobre el sector públic, de manera que la privatització i la mercantilització han format part de

l'evolució de l'estat del benestar, també en el cas de l'atenció de llarga durada, i han estat un dels objectius explícits de les polítiques socials, sobretot en els models nòrdic i liberal. Així, fins ara aquesta atenció no s'ha institucionalitzat tant com altres serveis socials perquè, malgrat les diferències entre països, ha estat assumida en gran manera per la societat civil, especialment les famílies.

L'atenció de llarga durada ha estat assumida en molt bona part per la societat civil, sobretot les famílies

Segons els resultats que presenta el llibre, a tots els països analitzats la tendència convergeix cap a la participació de la societat civil com a proveïdora d'atenció de llarga durada, amb el recurs a les noves tecnologies per afavorir la permanència a casa de les persones grans. No obstant això, malgrat totes les implicacions positives de la participació de la societat civil en el sistema, es remarca que aquest fet podria implicar desigualtats en la provisió d'atenció, sobretot a la població receptora més fràgil, com també desigualtats de gènere: com que les dones tenen una esperança de vida més alta, amb més freqüència no tenen una parella que se'n faci càrrec quan esdevenen dependents. Així, doncs, el balanç entre les solucions individuals i personalitzades, la capacitat de romandre a casa tant de temps com sigui possible i de mantenir una vida social sense la mediació d'un familiar continuaran sent els reptes de l'atenció de llarga durada.

Tot i que a Leichsenring *et al.* (2013) també es fa servir la tipologia clàssica de models de l'estat del benestar, en aquest cas (Greve,

2017) s'ha fet una adaptació dels cinc tipus bàsics a quatre, d'acord amb la demanda i la provisió formal i informal de l'atenció de llarga durada. Es defineixen doncs els tipus següents: estàndard o d'atenció mixta, nòrdic, familiar i, finalment, un que anomenen «de transició». Després de l'estudi comparat, l'obra reconeix que, a més a més de no ser una tipologia excloent i de tenir diversos graus de superposició, hi ha també diferències notables segons el grau d'aplicació. Així, el Regne Unit, Dinamarca i els Països Baixos mostrarien elements significatius d'enfocaments basats

Confiar quasi en exclusiva en la família com a proveïdora de l'atenció de llarga durada té el risc d'augmentar les desigualtats

en l'atenció integral centrada en la persona; països centreeuropeus com ara Alemanya i Àustria es trobarien en la fase de discussió sobre aquestes aproximacions; mentre que els països de l'est i el sud d'Europa estarien encara en el procés de recerca per al desenvolupament general dels seus sistemes d'atenció a la gent gran.

En definitiva, aquestes dues interessants obres coincideixen a abordar el repte de l'atenció de llarga durada considerant moltes dimensions, així com el punt de vista tant del receptor com del proveïdor del servei. La primera (Leichsenring *et al.*, 2013), des d'una aproximació transversal i comparada, ofereix una visió més conceptual, amb la idea de projectar un model europeu d'atenció de llarga durada lligat a resultats basats en l'evidència trobada mitjançant un projecte de recerca conjunt. I el segon estudi (Greve, 2017), més orientat cap a les característiques d'aquest fenomen en

cadascun dels països analitzats (Dinamarca, Finlàndia, Alemanya, el Regne Unit, Grècia, Itàlia, Portugal, Hongria, Lituània i Polònia), segueix la tipologia clàssica de models diversos d'estats del benestar, descriu les particularitats en cada país i conclou amb una sèrie de reflexions sobre els elements comuns.

La diferència en les dates de publicació de tots dos llibres, 2013 i 2017 (que s'eixampla més si tenim en compte que el primer es basa en un projecte realitzat del 2008 al 2011), afegeix interès per seguir l'evolució d'aquesta àrea de coneixement i com s'aborden els reptes existents. Al llibre editat per Leichsenring *et al.* (2013), la incidència de la crisi econòmica no és un aspecte central i amb prou feines se'n fa referència, de manera que la finalitat de la recerca és superar els reptes que presenta l'atenció de llarga durada; a Greve (2017), en canvi, es remarca que aquesta mena d'atenció tot just s'acaba d'incorporar a la política social i que molt sovint només és reconeguda com un element de pressió social; la crisi econòmica ha provocat mesures d'austeritat i el recurs a sistemes privats (les famílies, sobretot les dones) o mercantilitzats per afrontar-ne el finançament en un escenari de despesa creixent.

P

Bones pràctiques

Programa de Gent Gran

Un programa que contribueix a millorar la qualitat de vida de les persones grans, en promou l'autonomia i la participació social, sobretot en les situacions de més vulnerabilitat.

Matia Institut Gerontològic

1

Repte

Viure més i millor és una notícia excel·lent que comporta reptes nous i ineludibles, com ara el futur de l'atenció a la gent gran. La societat ha de respondre-hi.

L'any 2014 l'Enquesta europea de salut informava que el 20,7% de les persones més grans de 65 anys tenen dificultats per dur a terme alguna de les activitats bàsiques de la vida diària. El percentatge de persones que necessiten ajuda augmenta al 53,7% entre els més grans de 85 anys.

Les dones tenen una esperança de vida més alta que els homes, però una esperança de vida saludable (anys de vida lliures de problemes de salut greus o moderats) més baixa.

A Espanya, el percentatge dels més grans de 65 anys que viuen en llars unipersonals augmenta durant el procés d'envelliment. El 21,1% dels homes i el 40,9% de les dones de més de 85 anys viuen sols. Hi ha més de 4,5 milions de persones que tenen cura d'algú altre de manera altruista (el 15,5% d'aquests cuidadors tenen més de 65 anys), a més de centenars de milers d'assistents (la majoria, dones immigrants).

2

Acció

«Primer, les persones: cuidar com ens agradaria que ens cuidessin» és un procés de recerca i acció participativa sobre el futur de l'atenció a la gent gran.

L'Obra Social "la Caixa", amb la col·laboració de Matia Institut Gerontològic, ha endegat diverses accions per estudiar les opinions i percepcions socials existents sobre l'atenció i la dependència en l'envelliment:

1. Una exhaustiva revisió de la bibliografia científica existent, com també de les diverses experiències internacionals en el món de l'atenció a la gent gran.
2. Un estudi qualitatiu sobre l'atenció en les relacions de dependència.
3. Un estudi amb una mostra de 4.784 persones a través d'un qüestionari en línia a professionals i ciutadans per demanar-los l'opinió sobre les responsabilitats en els processos d'atenció.
4. Diverses entrevistes en profunditat a acadèmics, professionals i personal del món associatiu.
5. Quatre jornades de reflexió i debat a Girona, Màlaga, Madrid i Bilbao.

3

Resultats

La carta «Primer, les persones: cuidar com ens agradaria que ens cuidessin» és el fruit d'aquest ampli procés que pretén sensibilitzar sobre l'atenció a la gent gran i com conviure-hi.

Situar al davant de tot la persona i tenir-ne cura com ens agradaria que ens cuidessin implica:

- Posar-se en el lloc de l'altre (tant del cuidador com de la persona atesa).
- Tractar-lo amb dignitat i respecte als drets, que són la base d'una bona atenció.
- Fomentar l'autonomia, respectar l'autodeterminació, mantenir les responsabilitats sobre la pròpia vida i el dret de rebre suport.
- Promoure la corresponsabilitat en les tasques de cura.
- Tractar les persones tenint en compte tant les seves necessitats físiques com cognitives, emocionals, espirituals, etc. per tal de fonamentar una atenció integral.
- Formar els cuidadors, acompanyar-los i donar-los suport, també per a dispensar cures pal·liatives.
- Fomentar la participació i visibilitzar l'atenció a la gent gran.



Obra Social "la Caixa"

Res no ens hauria d'impedir viure com volem, ni tan sols l'edat

Cada dia és una oportunitat per afrontar qualsevol repte, inquietud o necessitat. No tan sols fem anys, també fem realitat il·lusions, i el millor de tot és poder compartir-les.

El programa de Gent Gran de l'Obra Social "la Caixa" ofereix informació i suport per impulsar el paper actiu i la integració social de la gent gran, a fi de garantir-ne el benestar i la qualitat de vida.

***Temps per viure.
Temps per compartir.***