

Infohabitar, Ano XVIII, n.º 810 e n.º 811

Sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos (partes I e II) – versão de trabalho e base bibliográfica # 810 Infohabitar e # 811 Infohabitar

António Baptista Coelho – com base direta nos textos, ideias e opiniões dos autores referidos ao longo do artigo

Resumo

No presente texto desenvolve-se, em primeiro lugar, uma reflexão genérica sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos, passando-se, depois, para uma reflexão sobre a importância de uma informada e ativa capacidade de escolha e de participação no apuramento de uma habitação adequada aos idosos; afinal há, já aqui, uma perspetiva que avança numa importância tendencialmente “paritária”, entre a satisfação das necessidades habitacionais e a participação na escolha e mesmo na “formatação” das respetivas soluções.

Sequencialmente desenvolve-se a subtemática da possibilidade, que se deseja possa ser muito real, de se avançar uma verdadeira revolução na qualidade de vida dos idosos e respetiva e mútua influência nas suas soluções habitacionais, avançando-se, depois para a incontornável consideração da existência de uma habitação integrada com prestação de uma ampla diversidade de serviços e cuidados; e naturalmente tudo isto numa perspetiva de adequada sustentabilidade social e pessoal das novas soluções habitacionais – matéria esta que corresponde ao último subtema aqui abordado.

Sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos – versão de trabalho e base bibliográfica # 810 e # 811 Infohabitar

Índice geral

Introdução, p. 2

1. Uma reflexão genérica sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos, p. 3

2. Capacidade de escolha e de participação na habitação adequada aos idosos, p. 6

3. Possibilidade muito real de uma verdadeira revolução na qualidade de vida dos idosos e respetiva influência nas suas soluções habitacionais, p. 9

4. Habitação com prestação de cuidados, p. 14

5. Sustentabilidade social e pessoal das novas soluções habitacionais, p.17

Bibliografia prática, p. 20

Introdução

Subtemáticas do presente artigo :

(i) Sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos: reflexão geral

(ii) Capacidade de escolha e de participação na habitação adequada aos idosos

(iii) Possibilidade de uma revolução na qualidade de vida dos idosos

(iv) Habitação com prestação de cuidados

(v) Sustentabilidade social e pessoal das novas soluções habitacionais

Avança-se, em seguida, para uma reflexão global sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos, tentando-se tratá-las numa perspetiva que nunca esquece o que as condições habitacionais especialmente habilitadoras de uma vida diária funcional, agradável e segura para os habitantes idosos são, também, globalmente, condições que aprofundam os mesmos aspetos de qualidade residencial aplicados a todos os habitantes.

Estas matérias ligam-se muito aos aspetos associados ao conceito designado por « habitação para a vida », que deverão influenciar tanto a nova promoção, como

aspectos específicos da reabilitação habitacional; podendo, neste caso, apurarem-se « pacotes » de intervenções hierarquizados em termos de condições e qualidades consideradas como mais importantes e mais urgentes.

Tal como se constata na listagem acima apresentada, onde se incluem as subtemáticas abordadas neste item, iremos em primeiro lugar avançar para uma reflexão global, mas sintética, sobre esta matéria, passando, depois, para uma prospetiva do que poderá ser, ou deverá ser, a nossa vida residencial e urbana quando idosos, avançando-se, depois, primeiro, para a consideração de aspetos importantes associados à previsão de uma habitação que possa integrar e facilitar cuidados de bem-estar e de saúde aos seus habitantes e, por fim, para a referência à importância de se respeitarem os aspetos associados à sustentabilidade nas referidas intervenções.

1. Uma reflexão genérica sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos

No sentido específico do PHAI3C e no âmbito de uma identificação dos mais sólidos caminhos a seguir para responder, positiva e sensivelmente, às necessidades habitacionais de uma população envelhecida vários documentos e estudos são de grande interesse, salientando-se, aqui, o estudo editado por Margaret Edwards, intitulado *Meeting the housing needs of an ageing population* e que é, em seguida, citado e comentados. ¹

A título de comentários gerais com importância para a estruturação do PHAI3C juntam-se, em seguida, excertos do documento, devidamente referidos à respetiva página. (negrito e sublinhado nossos)

. The oldest age groups and particularly those reporting poor health are the most likely to need adaptations. (pg. 7)

The evidence from research shows that as people age their homes become more significant in defining their identity and shaping their lives. Not only are people less willing and likely to move home in older age but they also spend proportionately more time within the home.

The implications for planners are that as people get older they:

¹ 2006 *II Building our Futures Harding, Ed; Edwards, Margaret – Meeting the housing needs of an ageing population*. Londres: International Longevity Centre UK, Building Our Futures Steering Group Members 2006.

. Are less likely to perceive their homes as principally a financial resource (e.g. to release equity) and more as part of their identity and security.

. Will experience proportionately greater costs associated with occupying the home for longer periods e.g. heating and light.

. Will be most acutely aware of the immediate environment around their homes and changes over time.

. Are often highly motivated to stay at home but may require greater access to information about the help/support available and perhaps incentives to encourage pre-emptive action. (pg. 16)

Research suggests that the number of people who plan and act (moving to sheltered housing, adapting homes, housing maintenance, moving to better designed home) in advance to avoid housing difficulties is currently low.

factors influencing decisions to move people identified the following in decreasing importance: (pg. 17)

- . Feeling unable to look after one self
- . Being isolated
- . Unable to get out & about
- . Having an accident and nobody to help
- . Safety in home & neighbourhood

Entre os aspetos que Margaret Edwards salienta como importantes na « mudança » dos idosos sublinham-se os seguintes :

encourage people to move when they would prefer to stay in the area (Counsel & Care, Lancaster University 2003).

. Space is a significant factor influencing choices

There is a largely erroneous assumption that people automatically require less living space as they age, particularly as they become frailer or are living alone or as a couple.

...

. Sheltered housing units (particularly in the public sector) are experienced as too small and not allowing people to live normally, have visitors & friends to stay, maintain privacy and move around safely (CPA 2002).

. There is a growing role for grandparents as informal care providers to grandchildren ... This trend will continue and the need for adequate space for grandchildren to be accommodated full time in the home, visit or stay overnight will increase.

. Ensure that new build and adaptations to property designed for older people allow sufficient space to live an active life and remain connected to family & friends i.e. two bedrooms, living space large enough for hobbies to be undertaken as well as dining, watching TV, living space large enough to accommodate furniture you would find in a family home. (pg. 18)

. The percentage of people driving in old age will increase. Planners should assume that people will continue to need space to park and manoeuvre their cars close to their homes into old age.(pg. 19)

Então como será? O velho pode ser reequipado e mantido em termos espaciais, e ou reconvertido com espaços mais folgados; o novo tem de ser espaçoso. No entanto há aqui uma ambiguidade importante entre mais espaço e mais compartimentos.

Portanto deveria haver grande cuidado na programação rodoviária e pedonal da vizinhança próxima isto parece ser estratégico; e a propósito lembrem-se os acidentes, seja com idosos como vítimas, seja com idosos como causadores, quando inseridos num ambiente hostil ao peão.

E continuando com referências ao estudo de Margaret Edwards :

. Research suggests that the majority of older people have no preference to live in communities exclusively for people of the same age. ... (Joseph Rowntree Foundation 2002).

...

Responses to the housing needs of older people usually occur only when an individual faces a crisis or is in considerable difficulty and comes to the attention of agencies. Solutions at this stage tend to be one of the following:

. Arranging a move from their home into residential care, sheltered or very sheltered/extra care accommodation

. Enabling someone to stay at home through services like personal care, meals, providing equipment and adaptations, and day care.

. Care & Repair or handyman services to help people deal with backlog of maintenance and access problems.

In the housing field there is little or no strategic planning in response to the fact that there will be an increasing number of people living into old age in owner occupied homes that are themselves old. This approach will become increasingly untenable given the trends outlined in this report... (pg. 24)

Salienta-se, assim, que a mudança de habitação na velhice acontece, quase sempre, em resposta a um problema, inesperado ou gradualmente agudizado, de autonomia que atinge o morador ; acontecendo, também, frequentemente que tal mudança se revela difícil ou mesmo impossível, por diversas razões entre as quais as financeiras, arrastando-se situações por vezes críticas de falta de cuidados pessoais afetando pessoas idosas que vivem em habitações também idosas e muito pouco amigáveis relativamente a um uso por pessoas condicionadas em termos físicos e sensoriais.

Esse adiamento sine die da mudança residencial resulta também da crítica ausência de respostas válidas em (i) termos financeiros sustentáveis - duplamente: em termos de funcionamento e de acesso às novas soluções

residenciais para idosos - e (ii) de qualidade de vida proporcionada por novas soluções, qualidade de vida esta que, para ser viável terá de responder, atualmente, a exigências e gostos habitacionais apurados e diversificados por parte dos idosos à procura de nova habitação ; afinal, hoje em dia e cada vez mais, nos próximos decénios, há um crescente e extremamente numeroso grupo de seniores que não tem dinheiro para envelhecer nos « clubes » para idosos promovidos para ricos, nem tem qualquer vontade de ir « morrer » antecipadamente para « casas de saúde » mais ou menos camufladas e institucionalizadas.

E sobre estas matérias salienta-se que não se trata aqui de dar a entender que o que servia para os nossos avós não serve para os nossos pais e não servirá para nós, mas sim de constatar que as necessidades e os gostos reais dos idosos mudaram e estão a mudar e a diversificar-se, expressivamente ; e para além disto importa ter presente que, para além dos essenciais aspetos éticos aplicáveis e de respeito natural pelos idosos, será muito difícil, para não dizer impossível, continuar a avançar numa estratégia de institucionalização sistemática, copiando os velhos modelos assistenciais e para-hospitalares, dos cuidados pessoais de um grupo populacional que será, em breve, criticamente numeroso.

Provavelmente se houver uma renovada disponibilidade de habitação adequada para os idosos, mas estamos a dizer « habitação », incluindo os inseparáveis aspetos de convívio natural e urbanidade, boa parte dos cuidados mais necessários com os idosos serão assegurados de uma forma eficaz e estimulante, melhorando-se o bem-estar e a saúde na velhice e, complementarmente, delimitando-se, estrategicamente, os apoios em termos de cuidados pessoais e de saúde especializados : entre os que são possíveis e mesmo desejáveis em meio residencial ; e aqueles que exigem, realmente, condições específicas em termos de equipamentos de saúde e de cuidados intensivos.

2. Capacidade de escolha e de participação na habitação adequada aos idosos

No sentido específico do PHAI3C o estudo de Nigel Appleton intitulado *More Choice, Greater Voice a toolkit for producing a strategy for accommodation with care for older people* aborda uma matéria que além de importante, pois refere-se à vital capacidade de escolha e de participação dos idosos em termos das suas condições e soluções habitacionais, está operacionalmente estruturada em recomendações de boa prática para a instalação de habitação associada a cuidados de bem-estar e saúde para

idosos, muito se recomendando a sua consulta, tanto em termos mais globais, como no apoio concreto às intervenções. ²

Em termos de objetivos estratégicos que devem basear e estruturar o desenvolvimento do edificado, Nigel Appleton, no mesmo estudo (pg. 13), defende um interessante conjunto de caminhos de liberdade de escolha e de participação ativa, **entre as quais se sublinha, entre outros aspetos, a consideração : da idade avançada como « um tempo de crescimento » ativo ; da oferta de soluções residenciais que integrem uma resposta adequada para « estilos de vida completos » e não apenas para pernoita e apoio médico ; de uma proposta de verdadeiras escolhas e opções; e de uma oferta residencial que acolha cuidados e não uma oferta residencial constrangida por tipos de cuidados.**

No mesmo estudo de Nigel Appleton este autor sublinha um conjunto de « fatores-chave » considerados influenciadores das escolhas e das soluções de habitação apoiada para idosos, aspetos estes com diversas naturezas, grande interesse e sentido prático, e que em seguida são citados (pg. 13 e 14) : (negrito nosso)

- *the majority of older people will live until the very end of their lives in general housing and may need adaptations and other forms of help and advice to cope **with their homes.***
- *an increasing proportion of older people are homeowners (around 75-80% in most places) and they will be reluctant to transfer into rented accommodation in old age and see the value of the equity in their homes eroded.*
- *much specialised accommodation is in sheltered housing, some of which is now quite old and lacks the space standards and facilities now accepted as normal.*
- *the average age of those living in such accommodation has moved upwards very rapidly in the last two decades, bringing higher levels of need for support that the design of these buildings does not always allow.*
- *some sheltered schemes have seen the retreat of amenities, such as shops, access to doctors and pharmacy and proximity to public transport – making independent life for their residents more difficult.*

² Appleton, Nigel – **More Choice, Greater Voice a toolkit for producing a strategy for accommodation with care for older people.** Londres: Housing Learning & Improvement Network (Housing LIN), 2008. **

- ***new models of enhanced and extra care housing have emerged, offering not only the possibility of supporting higher levels of dependency but also an environment for a lively and active old age.***
- ***local authority residential care provision is generally housed in buildings that are now showing the limitations of their design concepts,***
- *in the private sector the provision of traditional residential care in relatively small units is financially precarious and many providers continue to leave the market.*
- ***while the nursing home sector continues to provide a context for the care of the more physically dependent and mentally confused older people, the steadily rising cost makes it imperative that other solutions are explored.***
- ***the significant growth of the oldest section of the older population brings with it marked increases in the number of those with dementia and other forms of cognitive impairment.***
For them there is a desire to provide something more than the alternative of being cared for at home or going straight into a nursing home. while the support of older people with such conditions in sheltered housing is sometimes difficult, there are housing based models – often involving the use of new technology to manage risk – where a good quality of life can be achieved.
- ***expectations among older people will continue to increase, in relation to their physical surroundings and access to facilities – but also in their right to be consulted and to participate in decisions that affect their lives.***
- *traditionally, the attention of the local authority has been focused almost exclusively on identifying and meeting the accommodation and care needs of those who met the eligibility criteria for statutory funding. An increasing proportion of older people have the financial resources to fund their access to accommodation and care but do require information, advice and assistance in making sound decisions...*

Nigel Appleton avança depois para a defesa de **um amplo leque de respostas residenciais e de apoios de bem-estar e saúde, baseados em novas soluções de habitação apoiada, marcadas pela personalização dos espaços e especialização de serviços, articulados por um conjunto de serviços de apoio aos idosos muito mais conjugados e clarificados e associados a um amplo leque de formas de uso das respetivas habitações** (ex., posse, arrendamento, posse partilhada, etc.).
(pg. 15)

O referido autor salienta, ainda, que « o futuro será caracterizado pelas aspirações da geração de idosos que está a despontar e não simplesmente pela análise/satisfação das suas necessidades » ; e que nestas aspirações há que salientar « o desejo de ter controlo sobre as suas vidas » e de autonomia ampla e também financeira, e um cuidado específico sobre a previsão de condições habitacionais adequadas para a integração de cuidados de apoio, se e quando este se tornarem necessários. (pg. 30)

E concluímos estas extensas referências ao estudo de Nigel Appleton sublinhando o que ele considera poder constituir um dos aspetos conclusivos de uma adequada reflexão teórico-prática sobre as soluções mais adequadas para idosos: a muito ampla « qualidade física do espaço habitacional que ocupam ».

... long standing research from the Joseph Rowntree Foundation [JRF] established that the physical quality of the housing that they occupy is the most important factor in explaining the satisfaction of older people with their housing. the assumption that older people are happier in smaller houses was not borne out by the research.

more recent research from JRF concludes that the combination of independence and security offered by housing with care schemes is highly attractive to older people. (pg. 31)

3. Possibilidade muito real de uma verdadeira revolução na qualidade de vida dos idosos e respetiva influência nas suas soluções habitacionais

Relativamente à mudança que está a acontecer no perfil sociocultural dos idosos e com influência direta nas respetivas soluções habitacionais recorre-se ao estudo do Senior Housing News Resource Center, intitulado *The Wellness Revolution Shaping Senior Living* , onde se faz uma muito oportuna relação entre bem-estar e habitação para seniores.³

Neste estudo é dado um relevo estratégico ao atual forte aprofundamento e aproveitamento, em termos de mercado, do bem-estar residencial e de lazer, aplicando-o aos seniores e aos seus desejos habitacionais e urbano ; no sentido específico de uma adequada « formatação » formal e funcional do PHAI3C é oportuno considerar este aspeto de um novo, amplo e expressivo bem-estar “oferecido” numa parte tardia da vida, sendo este aspeto, muito provavelmente, determinante no êxito deste Programa.

³ Senior Housing News Resource Center – **The Wellness Revolution Shaping Senior Living**. Chicago: Senior Housing News Resource Center, 2018

A título de comentários gerais julgados importantes para a estruturação do PHAI3C juntam-se e comentam-se, em seguida, excertos do documento referidos a esta temática. (pg. 2 e 3) (negrito nosso)

*With big spending on a multitude of areas including nutrition, fitness and health care, wellness is a \$3.7 trillion industry. **What people are trying to buy with their money is personal fulfillment in five main areas: physical, emotional, mental, social and spiritual.***

Senior living residents are increasingly attuned to these wellness desires. Studies show that today's residents want personalized wellness delivered to them in every facet of their day, and that it improves their quality of life.

***The impending wave of baby boomers will only increase these demands.** These young seniors are more discerning than their Greatest Generation counterparts and more accustomed to a lifestyle of wellness, an attitude senior living providers are seeing play out.*

Na perspetiva dos autores do estudo que acabou de ser referido estamos mesmo no arranque do que pode e deve ser uma « revolução » no bem-estar dos idosos, que está para durar e se intensificar, que deve abranger todas as facetas da vivência dos idosos, que tem de ter um expressivo suporte físico e que tem muito a ganhar e aprender com diversas disciplinas e entre elas com o amplo leque de conhecimentos ligados a uma hotelaria de qualidade (pg. 28) (negrito nosso)

No matter the business sector, wellness is a hot topic. In technology and health care, in restaurants and hospitals, the concept is everywhere. It's in senior living too. That's because the areas of a resident's life that senior living aims to address are all wellness-based.

....

- *Seniors need whole-person wellness — a focus on multiple, interrelated areas of a person's life*
- *Baby boomers demand more attention on wellness than do members of the Greatest Generation*
- *Senior living environments are being re-defined as spaces to promote wellness, impacting site selection, building design and technological infrastructure*
- *Big-name hotels are setting the pace for wellness, and senior living can and must learn from hospitality's innovative practices*
- *Person-centered offerings in dining, fitness and health care must be the norm. (pg. 28)*

Nesta mesma perspetiva enquadra-se uma conversa entre a American Society on Ageing (**indicada, em seguida, como ASA**) e o Arquitecto e consagrado especialista nestas áreas Victor Regnier (**indicado, em seguida, como VR**), conversa esta significativamente intitulada *Life the Way We Want It: A Conversation with*

GeroArchitect Victor Regnier, da qual foram selecionadas, citadas e brevemente comentadas, mais abaixo, algumas ideias-chave. **4**

Desde já se salienta que este documento é considerado de grande importância para consultas eventuais e por isso integra o designado Arquivo de Consulta, que está em preparação no âmbito do processo de estudo do PHAI3C.

O tema global abordado é o da « habitação para a vida » e a ideia fundamental e estratégica é a da (co)responsabilização autonomizada do idoso, no apoio à definição e ao funcionamento de uma sua nova « habitação para a vida », funcional e ambientalmente flexível e integrada por serviços também flexíveis e versáteis ; e no sentido específico da utilidade deste conceito para o PHAI3C julga-se que a relação é direta.

A título de elementos gerais com importância para a estruturação do PHAI3C juntam-se e comentam-se, brevemente, em seguida, excertos da referida entrevista com Victor Regnier, iniciada com o questionamento sobre os aspetos específicos de como harmonizar independência residencial, bem-estar pessoal integrando a provável evolução dos cuidados necessários, convívio, integração urbana e envelhecimento, tudo isto numa perspetiva que, no limite, poderá permitir aos casais (como bem refere Regnier) envelhecer juntos e até falecer no seu apartamento sem terem de mudar para um equipamento específico ; aspetos estes que acabam por poder/dever caracterizar uma renovada forma de habitar com clara aplicabilidade no âmbito do PHAI3C. (negrito e sublinhado nossos)

Victor Regnier (VR): This building type is centered on the European idea that you move into a purposebuilt independent apartment with say, 60 to 90 units. Each unit is probably 600 to 900 square feet [55 a 84 m2]— either a one or two bedroom. You have a full kitchen, an accessible bathroom and balcony. It is like any conventional apartment, but built to adapt to your needs as you age.

Forty to 50 percent of residents in Apartments for Life buildings in the Netherlands (where these are most common) are couples. In this arrangement one can have beginning dementia, and the other could be in a wheelchair because of a physical problem or the beginning of Parkinson's. They rent or buy this type of unit with the expectation that if not now, then in the future their spouse or they themselves will need care.

They might move when they're 75 and this building type allows them to live together, and age together and die in the apartment without having to move to assisted living or a nursing home.

4 American Society on Ageing (ASA) – Life the Way We Want It: A Conversation with GeroArchitect Victor Regnier. Ageing Today, Bimonthly Newspaper of ASA, fevereiro, 2013.

There are usually partnerships that put these projects together— one partner is often a housing developer and the other is a care provision organization. Care provision involves a geriatric care manager who is continually assessing residents and arranging for services that are required for independence.

Embora se considere que a principal solução habitacional associada ao PHAI3C não deva ser especialmente dedicada a situações de idade muito avançada e prestes a precisarem de diversos apoios de bem-estar e saúde, julga-se muito interessante esta relação com serviços específicos para se poder continuar a ser, « sempre », o mais possível independente na sua habitação (talvez um conceito estratégico a reter no âmbito do PHAI3C) – e aqui já se avança com uma, julgada, muito positiva diversificação das soluções concretas integradas no PHAI3C, que importará desenvolver em termos de conjuntos habitacionais funcional e ambientalmente flexíveis e que terá, sempre, de lidar com esta « convivência » com situações mais carentes de apoios, mas sem se afetar negativamente o ambiente global da intervenção.

(VR) The problem in the United States is that we have a onesizefitsall 'licensed option' in assisted living or skilled nursing facilities. The whole system is professionalized and many decisions are taken away from the family and the older person.

In Northern Europe, you are still making lots of decisions about how you will live. If you want someone to come in every three days to give you a shower, cool, if your daughter wants to help you, that's okay, too.

You pay \$3,500 a month because you're paying for housing plus a lot of other services — maybe a lot of stuff you do not need. Unfortunately, you're also not doing a lot of the things that were keeping you independent. You're not going out to buy food, or taking care of the house — and when you buy care it is all or nothing.

Julga-se que a flexibilidade no formato assistencial aos idosos é essencial, seja numa perspetiva de um serviço habitacional “para o maior número” – tal como defendia o saudoso Nuno Teotónio Pereira referindo-se então à habitação de interesse social em geral – seja na defesa de uma maior diversidade de serviços e cuidados e naturalmente de uma maior adequação a necessidades e gostos pessoais, seja ainda no incentivo à manutenção de uma essencial autonomia de cada um de nós, desejavelmente sem limites temporais; e considera-se que uma tal flexibilidade também não existe em Portugal e, aliás, também terá os seus riscos, que importa ter bem em conta, pensando-se, aqui, nos inúmeros « lares » ilegais que vão sendo fechados todos os anos entre nós.

No entanto importa, desde já, aproveitar destas considerações que, no âmbito do PHAI3C este não será um novo « equipamento coletivo », mas sim uma nova solução

habitacional, condição esta que tem muito a ver com a liberdade de cada um e com a diversidade de soluções que aí serão possíveis ; mas sem dúvida há que ter muito cuidado para se bloquearem quaisquer aproveitamentos menos adequados de uma tal flexibilidade.

Na prática tudo isto não deixa de ter muito a ver com uma aplicação, talvez mais « fina » e cuidada, do conceito de « Habitações para a Vida » - tradução livre do conceito e programa intitulado « Apartments for Life » aplicado há algum tempo no Norte da Europa e cujas características, em seguida sintetizadas através de citações de Victor Regnier, serão sem dúvida úteis no desenvolvimento do PHAI3C. (negrito e sublinhado nossos)

ASA: If the Apartments for Life concept originated in the mid '90s, what's preventing it from largescale adoption here?

VR: The Apartments for Life concept became popular 15 years ago and it has taken some time to incubate. It will happen here eventually, it will just take time. Our state laws are not structured to make this type of homecare housing hybrid easy to develop and regulate. Today, there are a few CCRCs [Continuing Care Retirement Communities] that have the flexibility (and regulatory flexibility) to produce it.

The model is centered on creating continuity, how to give people control, and how to be able to buy what you need— not what's prepackaged. It gives people more independence, more opportunity to do things for themselves and to help others. There is a homecare agency on the lower floor of the building.

The units are set up to be adaptable; there is 24/7 power, larger bathrooms with European rollin showers, and ways to accommodate oxygen and other equipment.

You can design a building that is adaptable — that's easy, but how to figure out assessment, how to vary the service package, how to do oversight, how to avoid violating the regulations, all of that ... is complicated.

Most people would like to stay at home. But, say your mother is no longer ambulatory, needs assistance with toileting, needs help showering or maybe to dress every day. Most homecare agencies will insist on 24/7 care—someone that stays in her apartment. You end up paying that person \$25 an hour for three shifts. So for \$18,000 per month, we can fix the problem. Using homecare that way is just not sustainable. In Northern Europe, the Apartment for Life concept is cheaper and better. It pushes overall responsibility to the older person and there are many older people helping one another in these buildings.

Considera-se que uma (co) responsabilização autonomizada dos próprios idosos e futuros coabitantes no desenvolvimento de iniciativas específicas do PHAI3C e designadamente no que se refere aos respetivos « pacotes » específicos de apoios domiciliários e pessoais é estratégica e deverá ser especificamente considerada, extremamente cuidadosa e bem concebida, quando incluir apoios de saúde.

[NOTA EDITORIAL: INICIA-SE, AQUI O TEXTO DO ARTIGO # 811 INFOHABITAR]

4. Habitação com prestação de cuidados

Numa sequência temática natural do item anterior, onde se abordou a possibilidade de acontecer, brevemente, uma verdadeira revolução na qualidade de vida dos idosos com diretas influências nas suas soluções habitacionais mais desejadas, avança-se, agora, especificamente, nos aspetos « organizadores » de intervenções habitacionais bem integradas com serviços diversos e eventuais prestações de cuidados de bem-estar e saúde – aos residentes e, desejavelmente, também a outros habitantes vizinhos.

Para tal vamos usar como fonte de elementos estruturadores o que se julga ser o último livro de Victor Regnier, intitulado ***Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail***, utilizando leituras críticas e de apresentação desta obra: em primeiro lugar um texto de síntese de Edward Steinfeld que faz a síntese e apresentação do livro, sublinhando os respetivos principais conteúdos ; e em segundo lugar uma outra apresentação do mesmo livro, mais pormenorizada.⁵

A propósito do livro de Regnier, Edward Steinfeld foca o futuro da habitação com prestação de cuidados, salientando que deverão ser lugares de prestação de serviços de saúde, mas também de criação de ambientes que integrem programas de recuperação e bem-estar para os idosos e quem os visita ; e se colocarmos um carácter residencial afirmado em primeiro lugar teremos o perfil do nosso PHAI3C ; e junta ainda referência estratégica ao papel protagonista da natureza neste processo.

Refere Edward Steinfeld: (negrito nosso)

As people get older, hospitals and health care facilities that care for the elderly are pressed to transform to be places that deal with today's challenges and tomorrow's future trends. The design of these buildings becomes even more important now than ever to not only be places of providing health services but to be environments which integrate programs for healing and well-being for seniors and the families that visit their loved ones. Of particular interest to me is the rise of the inclusion of therapeutic gardens as a part of health care building design.

E o mesmo Edward Steinfeld aponta a excelente metodologia usada por Victor Regnier no desenvolvimento do seu último livro: (negrito e sublinhado nossos)

⁵ **Robert H. Binstock (ed.)** – Assisted living: a search for philosophy of practice [de Victor Regnier]. Nova Iorque: apresentação do livro ***Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail***, por Victor Regnier. 2016 (2012) – consultado em <http://gerontologist.oxfordjournals.org/>

In the early 1990s the author did a study tour of assisted living facilities in five European countries, visiting more than 100 facilities.

*In 1999 he completed a second study tour, this time visiting 95 new projects in the same five countries. In between he became very familiar with the assisted living movement in the United States through his consulting work on more than 100 projects and **a series of one-day “post occupancy evaluations”**...*

Edward Steinfeld usa os conteúdos da última obra de Regnier para apontar nove critérios considerados essenciais numa habitação com prestação de cuidados que continue a ser, basicamente, « habitação » ; condição que muito nos interessa para o PHAI3C. (pg. 593)

... to create an environment that has certain qualities, not merely a limited set of physical and service characteristics. Assisted living, Regnier writes, can be defined by projects that meet these criteria (p. 4):

- *Appear residential in character*
- *Are perceived as small in size*
- *Provide residential privacy and completeness*
- *Recognize the uniqueness of each resident*
- *Foster independence, interdependence, and individuality*
- *Focus on health maintenance, physical movement and mental stimulation*
- *Support family involvement*
- *Maintain connections with the surrounding community*
- *Serve the frail*

Edward Steinfeld salienta a defesa que Regnier faz da máxima aplicação do conceito do « envelhecimento em casa », « até à altura em que as pessoas não possam mais tomar conta de si próprias ... uma habitação associada a prestação de cuidados é uma solução melhor do que uma casa de saúde. » (pg. 593)

E sublinha ainda que o estudo de Regnier desenvolve excelentes aprofundamentos práticos à resolução de problemas de projeto, apontando, por exemplo, um conjunto de soluções que Regnier avança para corredores muito longos (sensivelmente mais de 12m), que acabam por ser maçadores e desmotivadores para pessoas idosas e frágeis.

Depois Edward Steinfeld avança num conjunto de matérias, « retiradas » do último livro de Victor Regnier, que podemos designar de « filosofia para uma nova habitação cuidadora », que citamos, em seguida, de forma extensa, por se considerar de grande

importância para o « formatar » de intervenções do PHAI3C habilitadas para a prestação de alguns cuidados específicos de bem-estar e saúde. (pg. 594)

Regnier discovered in northern Europe that successful assisted living models include service-supported housing, long-term care facilities, and everything in between.

He argues that the definition of assisted living should not be focused on a building type, but rather on the philosophy that underlies the program, the way that philosophy is carried out in the design of the building and services, and the experience of the residents, taken as a whole.

Whether this happens in a context that emphasizes more independent apartment living or a licensed long-term care facility or something in between is immaterial.

The key to his vision is the emphasis on the word “living.” Assisted living provides assistance for living. It helps residents continue their lifelong development as individuals as part of a social network rather than treating them as if they have no future as people and no connection to the community.

He argues that assisted living is a philosophy that has a growing body of adherents and will continue to expand due to a mix of consumer demand, economic realities, technological advances, regulatory adaptation, and competition in the larger framework of aging services.

The growth of adult day care and improved health care and wellness programs geared toward longevity, he believes, will allow people to remain in independent housing longer with a spouse or other family members, delaying the move to assisted living.

Thus, the population entering assisted living facilities will be less healthy and more dependent than it is will be attracted to assisted living facilities, and governments will develop policies that allow people to stay in such facilities longer.

As for the nursing home industry, it will address consumer demand and the economic disparities by moving toward a more residential model to accommodate people with higher service needs.

...

Regnier predicts that skilled nursing homes will move more and more to a single-room occupancy model, which is now almost universal in northern Europe and is a key feature of assisted living.

Thus, the two “building types” [habitação com prestação de cuidados e “casas de saúde”] will move closer together.

Regnier also believes that family participation is central to the success of assisted living. It is much more family friendly than the skilled nursing care model and thus families feel more welcome in the former.

He also believes that residents move to assisted living facilities based on their environments. He reports that building design is one of the most important attributes consumers cite when describing why they moved to a particular assisted living building.

Poderemos ter, talvez, intervenções intergeracionais adaptáveis a diversas necessidades e desejos de vida e de habitar, profundamente marcadas, por exemplo até em termos « simbólicos », pelo sentido residencial e pelas respetivas características de cada localização, muito atraentes para os próprios habitantes e seus visitantes e onde seja possível habitar num prazo temporal muito alargado, pois as respetivas

condições « de hardware e software » apoiam intensa e extensamente os habitantes mais idosos e/ou mais frágeis, mas nunca colocando em causa o carácter digno, residencial, atraente e estimulante do conjunto de cada intervenção.

E finalmente (na pg. 594) Edward Steinfeld salienta duas recomendações estratégicas de Regnier para a habitação com prestação de cuidados: que ela tenha, cada vez mais, um sentido radicado na vizinhança e de polarização de serviços de vizinhança e de apoio à família; e que ela promova, o mais possível, um estilo de vida ativo, baseado em terapias de movimentação e na promoção do bem-estar. Matérias estas que, há que sublinhar, se consideram essenciais no desenvolvimento das operações do PHAI3C.

5. Sustentabilidade social e pessoal das novas soluções habitacionais

O subtema que se aborda, neste item visa a aliança entre as novas soluções habitacionais, como as que são sugeridas no âmbito do PHAI3C, e os respetivos aspetos de sustentabilidade – social, pessoal, económica, etc.

E neste sentido refere-se e comenta-se, em seguida, um estudo de Ed Harding, intitulado *Sustainable planning for housing in an ageing population: A guide for regional-level strategies*.⁶

No estudo apontam-se alguns dados verdadeiramente críticos, referidos ao Reino Unido, e que importaria replicar urgentemente em Portugal, referidos à designada « revolução grisalha » que já aí está e à qual parece que continuamos a não querer ligar, mas que temos de ter urgentemente em conta porque considerando-se « as pressões demográficas o bem-estar dos idosos é essencial para o desenvolvimento económico e para a coesão social ». (pg. 6) (negrito e sublinhado nossos)

Some 1 in 3 households are already headed by somebody over 60.

Older people will represent 48% of all of growth in households from 2004 to 2026.

The over 65s will grow from 8.3m in 2008 to 11.4m by 2025.

The 80+ will grow by 1 million from 2008 and 2025, an increase of almost 50%.

Given demographic pressures, the wellbeing of older people is essential to economic development and social cohesion.

⁶ Harding, Ed – **Sustainable planning for housing in an ageing population: A guide for regional-level strategies**. Londres: International Longevity Centre UK 2008.**

Depois Ed Harding salienta, primeiro, que « más condições habitacionais intensificam os problemas ligados à saúde e a deficiências » e que as pessoas mais frágeis tendem a passar muito tempo em casa, com as consequências daí decorrentes, por exemplo, quando as casas não são adequadas (ex., acidentes), e avançando, a seguir, para a consideração desta problemática aplicada aos idosos, aos muitos idosos que vivem sós e (podemos até acrescentar) aos « muito idosos » que vivem sozinhos. E conclui salientando que « habitação adequada resulta em poupanças em serviços públicos e promove a independência e o bem-estar dos idosos ». (pg. 8) (negrito e sublinhado nossos)

Poor housing exacerbates the burden of ill-health and disability

. ***Older people spend between 70-90% of their time in their homes, much more than any other age group.***

. ***Mainstream housing often presents a challenging environment in which to age, exacerbating otherwise manageable illnesses and disability. For example, older people may be at increased risk of home accidents where homes have poor lighting.***

. ***Unsuitable housing has direct and proven linkages with ill health, including pneumonia, asthma, mental health, and falls and hip fractures.***

. ***There is good evidence that cost-effective housing-based interventions can reduce accidents, falls, hospital admissions and promote independence***

. ***Loneliness and social isolation in later life are linked to depression and poor health. Approximately 1 in 10 older people report loneliness, although levels are much worse in communities with high multiple deprivation. Living alone may exacerbate the likelihood of social isolation.***

Appropriate housing offers the potential to reduce expenditure on public services and promote older people's independence and wellbeing.

Em seguida Ed Harding sublinha: a inadequação da habitação corrente para milhões de idosos ; a falta de escolhas dos idosos relativamente a soluções adequadas de habitação; e a falta de soluções habitacionais adequadas a idosos que queiram mudar para habitações mais compactas (em termos de « downsizing ») e mais adequadas. (pg. 9)

Sequencialmente Ed Harding (na pg. 11) alia as recomendações feitas até aqui com a defesa de um avanço simultâneo em soluções residenciais especializadas em termos de cuidados especiais, sublinhando que, por um lado, esta estratégia proporciona a entrada no mercado habitacional de muitas « habitações correntes », como se considera provado que as referidas soluções habitacionais especializadas propiciam aos seus habitantes/utentes uma vivência muito melhor dos seus problemas de condicionamentos físicos e de perceção, reduzindo acidentes e problemas de saúde.

Depois Ed Harding sublinha « ser essencial um planeamento integrado para se atingirem objetivos conjuntos em termos de saúde, assistência social, habitação e socialização comunitária ». (pg. 12) Numa referência considerada muito importante para a programação da nova Habitação de Interesse Social em Portugal, onde se deverão integrar, naturalmente, soluções de PHAI3C.

Finalmente Ed Harding conclui que « a habitação e soluções de cuidados com base comunitária podem proporcionar ganhos significativos e economicamente sustentados em termos da independência e do bem-estar dos idosos », sendo muito significativos os resultados obtidos, em termos de melhoria de qualidade de vida e de redução de acidentes domésticos, na sequência de ações de reabilitação e adequação habitacional e havendo recuperação dos investimentos em tecnologias adaptativas e assistenciais por redução dos custos posteriores dos cuidados de bem-estar e saúde e um grande potencial de poupança pública mediante o significativo adiamento da entrada em equipamentos residenciais com cuidados específicos. (pg. 19)

Housing and community-based care solutions can offer significant and cost-effective gains in older people's independence and wellbeing:

. Cold, damp housing is linked to rheumatism and arthritis...

. Following a major adaptation, one study found that 89% of people reported a 'major impact' on quality of life, and 65% reported a 'major impact' on independence.

. Other evidence suggests home improvements are clearly linked to improved mental health, as well as reductions in symptoms and the use of health services.

. Repairs, such as lighting and removal of trip hazards, and improvements such as grab rails and grip mats in showers are linked to fewer falls.

. Adaptive equipment in the home can reduce reported falls by as much as 58 to 60%.

. In most cases, initial investment in adaptive and assistive technology for older people is recouped through subsequently lower care costs.

. Postponing entry into residential care by 1 year could reduce costs by around £26,000 per person. Housing based adaptations and domiciliary care can therefore realise substantial savings.

Ed Harding (cerca da pg. 20) vai ainda a um tema que se considera crucial e que aqui é, para já, apenas, sinteticamente apontado e que se liga às amplas matérias assoidas a uma aliança estratégica e natural entre as soluções de habitação para idosos e o apoio à sustentabilidade global do sistema de saúde, salientando, o referido autor, que pequenos e agilizados « pacotes » de adaptação e adequação « essencial » de habitações ao uso por habitantes idosos e/ou fragilizados podem reduzir expressivamente a ocupação de camas nos hospitais, que terapias específicas podem

reduzir significativamente o risco e a gravidade das quedas domésticas e que as características de pedonalidade, densidade e urbanidade das soluções residenciais dinamizam a atividade física dos idosos com influências positivas na sua saúde, no seu bem-estar e na sua independência.

Etiquetas/palavras chave: habitação, habitação intergeracional, habitação para idosos, intergeracionalidade

Bibliografia (referências práticas)

American Society on Ageing (ASA) – **Life the Way We Want It: A Conversation with GeroArchitect Victor Regnier**. Aging Today, Bimonthly Newspaper of ASA, fevereiro, 2013.

Appleton, Nigel – **More Choice, Greater Voice a toolkit for producing a strategy for accommodation with care for older people**. Londres: Housing Learning & Improvement Network (Housing LIN), 2008.

Binstock , Robert H. (ed.) – **Assisted living: a search for philosophy of practice [de Victor Regnier]**. Nova Iorque: apresentação do livro Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail, por Victor Regnier. 2016 (2012) – consultado em <http://gerontologist.oxfordjournals.org/>

Harding, Ed – **Sustainable planning for housing in an ageing population: A guide for regional-level strategies**. Londres: International Longevity Centre UK 2008.

Harding, Ed; Edwards, Margaret; **Building our Futures – Meeting the housing needs of an an ageing population**. Londres: International Longevity Centre UK, Building Our Futures Steering Group Members 2006.

Senior Housing News Resource Center – **The Wellness Revolution Shaping Senior Living**. Chicago: Senior Housing News Resource Center, 2018

Referências editoriais:

Primeiras edições e respetivos links:

Infohabitar, Ano XVIII, n.º 810 – Sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos “I” - versão de trabalho e base bibliográfica – Infohabitar # 810. Lisboa, quarta-feira, março 30, 2022.

<http://infohabitar.blogspot.com/2022/03/sobre-as-necessidades-habitacionais.html>

Infohabitar, Ano XVIII, n.º 811 – Sobre as necessidades habitacionais mais específicas dos idosos “II” - versão de trabalho e base bibliográfica – Infohabitar # 811. Lisboa, quarta-feira, abril 06, 2022.

<http://infohabitar.blogspot.com/2022/04/sobre-as-necessidades-habitacionais.html>

Etiquetas/palavras chave: habitação, habitação intergeracional, habitação para idosos, intergeracionalidade

Nota editorial da Infohabitar:

Embora a edição dos artigos na Infohabitar seja ponderada, caso a caso, pelo corpo editorial, no sentido de se tentar assegurar uma linha de edição marcada por um significativo nível técnico e científico, as opiniões expressas nos artigos e comentários apenas traduzem o pensamento e as posições individuais dos respectivos autores desses artigos e comentários, sendo portanto da exclusiva responsabilidade dos mesmos autores.

Infohabitar

Editor: António Baptista Coelho, Investigador Principal do LNEC

abc.infohabitar@gmail.com, abc@lnec.pt

A Infohabitar é uma Revista do GHabitar Associação Portuguesa para a Promoção da Qualidade Habitacional Infohabitar – Associação atualmente com sede na Federação Nacional de Cooperativas de Habitação Económica (FENACHE) e anteriormente com sede no Núcleo de Arquitectura e Urbanismo do LNEC.

Apoio à Edição: José Baptista Coelho - Lisboa, Encarnação - Olivais Norte.