

DOCUMENTO DE BASES PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE REFERENCIA EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES EN OARSOALDEA

ANEXO I

Experiencias de buenas prácticas en atención residencial a personas mayores en Europa

Febrero 2017



TENDENCIAS Y BUENAS PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN RESIDENCIAL INNOVADORA

	Modelo ACP	Intergeneracionalidad	Apartamentos	Polivalencia. Abiertos a la comunidad	Recursos externos	Innovaciones	Arquitectura	Ecología
1.Ciudad del Bienestar (Castilla y León)	✓	✓		✓	✓	✓		
2.Etxegoki (Bizkaia)	✓		✓			✓	✓	
3.Wohnungen an Kammergut Tiefurt (Alemania)	✓	✓		✓	✓			
4.Green Houses (Estados Unidos)	✓		✓		✓	✓	✓	
5.St. Apollinaire (Francia)		✓	✓	✓				
6.Manglerud Sykehjem (Noruega)	✓					✓		✓
7.Hogeweik (Países Bajos)	✓			✓				
8.Wiekstag Krabbelaan (Países Bajos)	✓	✓		✓			✓	
9.Brunel Court Extracare (Reino Unido)	✓		✓	✓		✓	✓	
10.Postiljonen (Suecia)	✓		✓	✓	✓		✓	
11.Domicil Schöneegg + Mix Max Generationenhaus (Suiza)	✓	✓		✓			✓	✓

EXPERIENCIA	1
DENOMINACIÓN	Residencial Ciudad del Bienestar. Modelo “En Mi Casa”
UBICACIÓN	Aranda de Duero (Castilla y León)
AÑO	2016
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores, válidas y dependientes
Nº DE PERSONAS USUARIAS	96 personas mayores
RATIOS DE PERSONAL	<p>Personal de atención directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En horario de mañana, y de lunes a domingo, la ratio es de 2 profesionales de atención directa por unidad (16 usuarios); • En horario de tarde, de lunes a domingo, esta ratio es de 1'5 profesionales por unidad (16 usuarios) <p>Profesional de referencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada profesional no tendrá asignados más de cinco usuarios.
SUPERFICIE X USUARIO VIVIENDA	19 m ² mínimo por habitación con baño.
MÁS INFORMACIÓN	http://www.ciudaddelbienestar.com/ciudad-del-bienestar/residencial-ciudad-del-bienestar
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Residencial “Ciudad del Bienestar”, ubicada en Aranda de Duero es una de las residencias en las que se ha implantado el proyecto piloto “Modelo en Mi Casa” para mayores dependientes y válidos promovido por la Junta de Castilla y León.</p> <p>Este modelo se ha desarrollado con éxito en más de 100 experiencias en centros de Castilla y León, tanto públicos como privados, y ha contado con la participación de los colectivos sociales, especialmente de las asociaciones de personas mayores, que venían demandando otro enfoque en la atención. También contó en su gestación con el consenso de los grupos políticos con representación parlamentaria, que pidieron expresamente en la pasada legislatura que este modelo fuera el fundamento sobre el que se asentará la nueva regulación de los centros para personas mayores, lo cual derivó en la aprobación del Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Decreto 3/2016, de 4 de febrero, por el que se regula la acreditación de centros y unidades de convivencia para la atención a personas mayores en Castilla y León. BOCYL, 05/02/2016.</p> <p>Para impulsar la implantación del nuevo modelo, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y LARES y ACALERTE, asociaciones</p>

	<p>mayoritarias en el sector de la atención a las personas mayores en Castilla y León, firmaron un protocolo para el desarrollo de acciones informativas y de un plan de formación específico para el conjunto de los profesionales implicados en la implantación del nuevo modelo. Las características generales del modelo “En Mi Casa” se resumen en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entorno con dimensiones de “hogar”. • Disponibilidad de muebles y elementos decorativos significativos para la persona residente. • Respeto por sus gustos y rutinas. • Atención personalizada y estable. • Profesional de referencia que conozca bien y ayude al residente. • Posibilidad de continuar con los proyectos personales. • Posibilidad de establecer lazos de convivencia con las otras personas de la unidad. • Posibilidad de compartir con su familia su espacio y su tiempo. <p>Además de por la implantación del citado modelo de atención, el complejo Ciudad del Bienestar destaca por incorporar una residencias de estudiantes y una escuela de hostelería (que es la que atiende a la residencia).</p>
<p>MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO</p>	<p>El modelo de atención “En Mi Casa” cuenta con las siguientes características que aspiran a promover un entorno terapéutico para la persona residente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Autonomía de la persona residente: <ul style="list-style-type: none"> • Elección de horarios en la actividad diaria: un hogar es un ámbito de libertad personal; las horas de levantarse, acostarse, pasear, leer, entretenerse u ocuparse en lo que la persona decida, deben estar tan personalizadas como sea posible (100% habitaciones tienen al menos tres elementos personales). • Elección de su propia imagen: aspecto físico, vestido, peinado, complementos, etc.; la persona decide con qué imagen desea ser percibida por los demás. • Elección de menús: posibilidad de desayuno tipo buffet o dos opciones por plato en cada comida, por ejemplo. • Elección de actividades: nadie debe hacer lo que no le interese, o le moleste, al contrario: el centro debe facilitar ofertas de actividades en consonancia con los gustos y preferencias de la persona y que sean significativas para ellas. 2. Planificación centrada en la persona: <ul style="list-style-type: none"> • Historia de vida: documento en el que se reflejan los acontecimientos más importantes de sus vida, los aspectos positivos, sus capacidades, sus ilusiones, sus realizaciones, sus relaciones. • Proyecto de vida: documento en el que se consignan las metas que la persona se propone, sus sueños, preferencias, gustos, intereses, y los recursos y apoyos necesarios para conseguir los objetivos requeridos para su logro o satisfacción. El Proyecto de vida se constituye en el garante del derecho de autodeterminación de los usuarios, que debe garantizar el control de su vida y deberá contener el ‘plan de apoyos’ para hacer efectivos sus deseos.

3. Elementos organizativos:

- Profesional de referencia (máximo cuatro usuarios por profesional); Para que el proyecto de vida sea una realidad, cada usuario de los centros contará con un 'profesional de referencia', que establecerá con la persona mayor una relación de apoyo, constituyendo para él una figura de referencia en el centro para la atención, canalización y resolución de sus problemas y demandas. es la ratio que no se debe sobrepasar para asegurar un desempeño adecuado del apoyo a la persona; el profesional de referencia es un miembro del personal de atención directa que asume la función de valedor de la persona y se ocupa, en términos generales, de gestionar su proyecto de vida en todos los aspectos o contenidos que la persona requiera.
- Ratio en profesionales de atención directa: se establece en función de la franja horaria: en horario de mañana, y de lunes a domingo, la ratio será de 2 profesionales de atención directa por unidad; y en horario de tarde, de lunes a domingo, esta ratio será de 1'5 profesionales por unidad.
- Evitar rotaciones en horario de mañana (aspecto inicialmente no obligatorio, pero sí recomendable), dado que es en este periodo en el que, con carácter general, se realizan las actividades más significativas que construyen y mantienen la relación entre la persona y los profesionales de referencia, en las que la estabilidad es un factor determinante.
- Invitación a la participación de la familia (programa específico). El rol central de la familia es el de participación y colaboración. Se trata de establecer alianzas y compartir alineamientos, no rivalidades o enfrentamientos.
- Diversidad de menús (referencia lo estipulado en concierto).
- Actividades significativas incluidas en la cotidianeidad del hogar: preparar comidas, lavar la ropa, coser, tejer, cuidar las plantas, etc.
- Ausencia de uniformes; un hogar no es una institución. Las habitaciones tampoco están rotuladas con números.

4. Ambiente hogareño:

- Elementos relacionados con la calidez del espacio: luces indirectas, rincones de estar, cortinas, cojines, cuadros, lámparas... (decorado con la participación de los usuarios de cada unidad).
- Distribución del espacio y disposición de elementos del mobiliario.
- Elementos personales de cada usuario en su habitación: imágenes, objetos, etc.

En cuanto a los servicios ofertados, Residencial Ciudad del Bienestar cuenta con los servicios básicos requeridos para un centro asistencial para personas mayores por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, con cuya autorización se regula el funcionamiento del centro. Además, el centro cuenta con gimnasio dotado con equipamientos para las actividades de rehabilitación y fisioterapia, salas de actividades, peluquería y centro de podología, locales comerciales en uso, salas de reuniones y capilla.

La distribución de los servicios prestados se divide en servicios básicos y servicios opcionales.

1. Servicios básicos:

- Alojamiento
- Restauración
- Lavandería

	<ul style="list-style-type: none"> • Atención sanitaria: Cuidados básicos, Atención médica, Atención de enfermería, Actividades de rehabilitación, Asistencia farmacéutica y Prevención y promoción de la salud • Atención psicológica y actividades de terapia ocupacional • Atención social : Animación sociocultural, Atención social individual, grupal y comunitaria y Atención social familiar <p>2. Servicios opcionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peluquería • Podología • Cafetería
<p>ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO.</p>	<p>Arquitectura</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Residencial Ciudad del Bienestar cuenta con 60 habitaciones, distribuidas en 6 unidades, con 8/9 habitaciones por unidad. • Cada unidad está dotada con espacios y equipamientos para permitir una relación interpersonal en grupos de hasta 16 personas, dimensión en la que ha sido sociológicamente demostrado que se generan vínculos interpersonales mucho más profundos. • Las unidades cuentan con habitaciones individuales (máximo 2 habitaciones de uso doble por unidad) con baño privado, cocina, cuarto de estar y rincón de lavado. • Las habitaciones están diseñadas con un espacio mínimo de más de 19 metros cuadrados, dotadas con baño adaptado para servicio a personas con discapacidad, completamente exteriores y con gran luminosidad. • La dotación técnica del edificio en la zona asistencial está muy cuidada. Calefacción por suelo radiante, comunicaciones, control de accesos y errantes están controlados mediante un sofisticado sistema informático de control distribuido. • Las zonas comunes de las unidades de convivencia cuentan con una zona privada de cocina y restauración, además de un salón de estar destinado a desarrollar actividades de colaboración y aprendizaje de las personas. <p>Entorno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zona centro de la villa de Aranda de Duero, en el inicio del paseo y parque de la ermita de Nuestra Señora de las Viñas, lugar de gran significado para gran parte de las personas residentes.



Exterior del edificio



Habitación doble con baño adaptado (todas exteriores, con un mínimo 19 metros cuadrados)



Habitación doble con baño adaptado (todas exteriores, con un mínimo 19 metros cuadrados)



Zona común de cocina



Zona común de salón de actividades

INTERGENERACIONALIDAD	Además de por la implantación del citado modelo de atención, el complejo Ciudad del Bienestar destaca por incorporar una residencias de estudiantes y una escuela de hostelería (que es la que atiende a la residencia). Ambas estructuras refuerzan el carácter intergeneracional de la estructura.
ABIERTOS A LA COMUNIDAD. POLIVALENCIA	<p>Escuela de hostelería</p> <p>La Ciudad del Bienestar integra una Escuela de hostelería, lo cual aporta múltiples beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la escuela se desarrollan actividades necesarias para mejorar el nivel de profesionalización del sector, en el marco de San Gabriel Ciudad de la Educación • Y, principalmente, la presencia de estos estudiantes aporta un punto de vida, dinamismo y frescura a todo el entorno residencial. <p>Residencia de estudiantes</p> <p>El espacio dedicado a Residencia de Estudiantes en Ciudad del Bienestar está dispuesto para acoger a estudiantes de todas las edades y nacionalidades. En la misma se ofrecen los servicios de manutención y restauración básicos y, además, toda la amplia gama de servicios que facilita la infraestructura técnica y organizacional del residencial: comunicaciones en cada habitación, gimnasio, actividades sociales y culturales. La oferta de plazas es flexible en calendario y duración, y se da servicio a grupos.</p> <p>Al igual que en el caso de la Escuela, la presencia de los estudiantes aporta una nueva dimensión a la estructura residencial.</p> <p>Centro de día</p> <p>Ciudad del Bienestar ofrece un servicio de atención a las personas mayores en su Centro de Día, tanto para usuarios válidos como para dependientes.</p> <p>La estancia se organiza para facilitar una respuesta a las necesidades de atención y tratamiento de patologías, así como de prevención de los efectos negativos derivados del deterioro producido por el envejecimiento.</p>
RELACIÓN CON RECURSOS EXTERNOS.	<p>La residencia mantiene relaciones más o menos puntuales con diversos agentes de Aranda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio municipal de atención preventiva, del ayuntamiento de Aranda de Duero. • Está integrado en el Clúster SIVI (http://www.clustersivi.org/) de soluciones innovadoras para la vida independiente • Asociación burgalesa de “slow food”, cuidando la alimentación en un entorno de cocina saludable.

<p>INNOVACIONES (tecnológicas, formación, conocimiento, etc.)</p>	<p>El residencial “Ciudad del bienestar” aspira a constituir un referente en la aplicación de innovación tecnológicas de apoyo a la autonomía. Por ello, forma parte del Cluster SIVI (http://www.clustersivi.org/) de soluciones innovadoras para la vida independiente.</p> <p>La Asociación – Clúster – Soluciones Innovadoras para la Vida Independiente (SIVI), con sede en Castilla y León, agrupa a un importante número de organizaciones públicas y privadas (prestadores de servicios socio-asistenciales, empresas de carácter tecnológico, grupos de investigación de universidades, centros tecnológicos y tercer sector) con experiencia en el diseño, desarrollo y aplicación de soluciones tecnológicas innovadoras en los campos de envejecimiento activo y saludable, la salud mental y la vida independiente. El carácter multisectorial de la Asociación aspira a cubrir todas las etapas de un proyecto de innovación: concepción, diseño, desarrollo, pruebas en colectivos de aplicación, explotación de resultados y comercialización. En el Clúster SIVI participan activamente la Consejería de Familia y la Agencia de Desarrollo de la Junta de Castilla y León.</p> <p>El Residencial cuenta con perfiles en Facebook y Twitter en los que se informa de las actividades desarrolladas en el mismo.</p>
<p>EVALUACIÓN</p>	<p>El proyecto piloto del modelo “En mi casa” ha sido objeto de evaluación en 2014. Esta evaluación, que se ha llevado a cabo en las diversas residencias (públicas y privadas, con y sin ánimo de lucro, en entornos rurales y urbanos) en las que se han implantado unidades de convivencia con dicho modelo de atención, concluye que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nuevo modelo de atención residencial para personas mayores “EN MI CASA” permite mejorar la calidad de vida de las personas mayores que viven en las residencias así como su nivel de autonomía. Sin embargo, no se puede extraer ninguna conclusión significativa respecto a la evolución del deterioro cognitivo de las personas mayores que participan en el proyecto. • Respecto a la mejoría de los residentes en lo relacionado con los indicadores de salud, se encuentra un efecto claramente positivo en los siguientes indicadores: uso de antidepresivos, encamados, enemas, alteraciones alimentarias, dolor, caídas, agitación e hipnóticos. En otros indicadores no se producen cambios distintos a los que se producen en el grupo control de las residencias. • Aumenta la satisfacción de las familias. Respecto al efecto del nuevo modelo de atención sobre los familiares de los residentes decir que, según los datos obtenidos, los familiares de las personas mayores que participan en el nuevo modelo de atención están bastante satisfechos con los efectos que está produciendo este nuevo modelo de atención en las personas atendidas. Consideran que mejoran en lo físico y en el estado de ánimo, que en la Unidad de Convivencia reina un buen ambiente, “como en su casa”, un ambiente familiar y de hogar y, además hay una gran satisfacción por el hecho de que se hayan organizado y puesto en marcha las Unidades de Convivencia como un espacio donde la persona mayor “vive como en su casa”, así como también por la atención, el cuidado y el trato que recibe por parte de los profesionales que trabajan en dichas Unidades. • En relación al efecto del nuevo modelo de atención en los profesionales de atención directa que trabajan en las residencias señalar que, según los análisis realizados, es positivo pues se encuentran con un muy bajo grado de agotamiento emocional y de despersonalización y con un muy alto reconocimiento de su personalidad, autoestima, compromiso y, por tanto, realización personal. Por todo lo comentado, podemos señalar que según los análisis realizados, los efectos del nuevo modelo de atención residencial a personas mayores que propone en proyecto “En mi casa” son positivos en lo que a mejora de la calidad de vida de las personas mayores residentes, satisfacción de familiares y nivel de agotamiento de los profesionales de atención directa se refiere y, no están claros en lo que relativo a mejora en el

	nivel de deterioro cognitivo y de algunos indicadores específicos de salud.
RECONOCIMIENTOS	<p>El modelo de atención a las personas mayores ‘En mi casa’, impulsado por la Junta de Castilla y León, ha recibido diversos reconocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ‘Premios a la Calidad e Innovación en la Gestión Pública’ que concede el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas (2016) • Premios Senda a la mejor iniciativa pública a favor de las personas mayores a nivel estatal (2016)
CONCLUSIONES	<p>El modelo de atención a las personas mayores ‘En mi casa’, destaca por dos aspectos fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El modelo de atención, basado en la personalización de la atención. • La integración de diversos recursos, en este caso la residencia de mayores, la residencia de estudiantes y la escuela de hostelería. • Las evaluaciones de los proyectos piloto del modelo “En mi casa” han arrojado resultados positivos con mejoras en el estado de la salud, la satisfacción de las familias y el menor agotamiento del personal. No han arrojado evidencias sobre la mejora del nivel cognitivo.

EXPERIENCIA	2
DENOMINACIÓN	Etxegoki
UBICACIÓN	Txurdinaga (Bizkaia)
AÑO	2011
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas con discapacidad física
Nº DE PERSONAS USUARIAS	34 plazas
RATIOS DE PERSONAL	0.53 profesionales de atención directa por usuario. (18 profesionales de atención directa para 34 usuarios)
MÁS INFORMACIÓN	http://www.fekoor.com/servicios/etxegoki-alternativa-vivienda.html Video visita // Video experiencia 2
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Etxegoki es un recurso de apartamentos con apoyo para personas con discapacidad física de la Diputación Foral de Bizkaia gestionado por Fekoor, y ubicado en Bilbao (Txurdinaga).</p> <p>El centro abrió sus puertas en 2011 y cuenta con un total de 34 plazas, 30 permanentes individuales y 4 temporales. ETXEGOKI aúna innovación social y tecnología de apoyo con el objetivo de conseguir que la opción de Vida Independiente en plena libertad de elección esté al alcance de todas las personas con discapacidad, en un marco de alta valoración social y compromiso institucional.</p>
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	<p>El modelo de Etxegoki se sustenta en posibilitar a las personas residentes, que se conciben como una comunidad de vecinos, el fomento de la autonomía personal, a través del desarrollo de un sistema de apoyos flexible y personalizado, para que adquieran un mayor grado de autogestión de su propia vida. Está dotado para ellos con la última tecnología de apoyo y de control del entorno, para promocionar al máximo la autonomía personal y mejorar la calidad de vida, el confort, y la seguridad de las personas.</p> <p>Modelo de Apoyos</p> <p>El modelo de Etxegoki se basa en la Planificación Centrada en la Persona (PCP), con la referencia del Modelo de Vida Independiente de FEKOOR y entendida como un proceso continuo, que integra un conjunto de estrategias para el apoyo a la planificación de la vida de las personas, construido en base a sus elecciones personales, con el objetivo de mejorar su nivel de bienestar, su participación social y su calidad de vida. Los Planes de Apoyo Individuales constituyen uno de los elementos centrales de la actividad. Se trata de una herramienta que contempla como objetivo tanto el apoyo en la adquisición de autonomía, como la orientación de estilos de vida independiente.</p>

El diseño, puesta en marcha y evaluación de estos planes persiguen orientar la consecución de los objetivos y metas personales de las personas vecinas con el fin de lograr la adquisición de mayores cotas de autonomía y autogestión de su vida (hábitos de autocuidado, vida doméstica, autonomía en la vivienda y participación comunitaria).

La oferta de servicios dispone además de un servicio de comedor y de limpieza donde la persona ejerce su derecho a decidir sobre su utilización o por la autogestión; servicios de lavandería donde la persona puede optar por el lavado propio de su ropa o por la utilización de una empresa subcontratada.

El concepto del "diseño participativo" a través de la participación de las propias personas con diversidad funcional, ha sido la constituido la piedra angular desde el principio del proyecto. A este respecto, ha sido fundamental la creación del Grupo de Participación Vecinal, un espacio de participación conjunta que redunde en el buen funcionamiento del servicio, abriendo una vía directa para poder participar de forma activa en el contexto en el que las personas vecinas se desenvuelven. Esta metodología de gestión aumenta el grado de participación de las personas vecinas a través de la toma de decisiones conjunta, el ejercicio de derechos y obligaciones, y promueve el sentimiento de pertenencia, situando el protagonismo de la acción de transformación social en cada persona.

Personal

Etxegoki cuenta con un equipo profesional formado por 17 auxiliares, una Técnica en Vida Independiente, personal mantenimiento del Edificio y un Coordinador, que apoyan a las personas.

ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO

Se trata de un edificio de cinco plantas distribuidas en 32 apartamentos, instalado en el barrio de Txurdinaga.



El edificio se encuentra totalmente domotizado. Cada una de las personas vecinas de Etxegoki, en función de sus necesidades, dispone de un

sistema de control de entorno para hacer tanto del edificio y de su apartamento un edificio accesible, usable y funcional: control a distancia de los accesos (valla de entrada, portal, puertas, etc.); muebles regulables en altura, incluida la cocina; control remoto de electrodomésticos, televisión, luces, persianas, etc.



Además de los 32 apartamento el edificio cuenta con diversos espacios y servicios comunes: salón de estar, lavandería, comedor, etc.

INNOVACIONES (tecnológicas, formación, conocimiento, etc.)

Etxegoki es un recurso de innovación social dotado de la última tecnología de apoyo y de control del entorno, para promocionar al máximo la autonomía personal y mejorar la calidad de vida, el confort, y la seguridad de las personas con discapacidad física que residen en ellos.

La tecnología de apoyo del edificio y de cada uno de los apartamentos esta personalizada, es accesible y se ajusta a las necesidades hábitos y costumbres de cada persona. Independientemente del grado de dependencia de cada persona, la tecnología contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas vecinas, mejorando aspectos como la comunicación, la seguridad, el ocio, el confort y sobre todo la autonomía funcional.

Cada una de las personas vecinas de Etxegoki, en función de sus necesidades, dispone de un sistema de control de entorno para hacer del edificio un edificio accesible, usable y funcional.

El uso ético de la tecnología y su combinación con el apoyo humano flexible y personalizado son las claves de éxito de este recurso, orientado a la activación de las personas, para potenciar su participación comunitaria y su calidad de vida. Este empoderamiento personalizado del entorno se sustenta en las siguientes acciones:

- Dotar a Etxegoki de la tecnología de apoyo más avanzada, asumiendo el concepto de inteligencia ambiental y control del entorno a través de la creación de espacios en los que las personas vecinas se impliquen e interaccionen de forma natural con los diferentes productos y servicios ofertados. Desde este enfoque, los diferentes sistemas domóticas están diseñados e integrados para garantizar la usabilidad del

	<p>edificio por todas las personas vecinas de un modo natural y no invasivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generar Innovación Social aportando nuevas soluciones a los diferentes retos que afronta la sociedad, basadas en el uso ético de la tecnología y el conocimiento y la revalorización de las personas, su dignidad y calidad de vida. • Tener en cuenta la funcionalidad, necesidades, hábitos y costumbres de las personas con diversidad funcional que viven en Etxegoki, a través de estudios, entrevistas personales, diseño, puesta en marcha, evaluación y ajuste de los planes de apoyo con los que obtener datos en torno al diseño del Sistema de Control de Entorno, funcionalidad, accesibilidad y usabilidad del recurso. • Analizar junto a las propias personas vecinas tanto la influencia del uso de la tecnología de apoyo en la evolución de una mayor participación comunitaria, así como la adquisición de mayores cotas de autonomía mejorando la utilización de los sistemas de apoyos. • Desarrollar nuevos elementos de control de entorno y/o actualizar los existentes desde las necesidades de la propia persona y con visión de validez para toda la Sociedad para mejorar los niveles de participación comunitaria en igualdad de condiciones.
RECONOCIMIENTOS	<p>Etxegoki ha recibido, entre otros los siguientes premios a nivel internacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Premio Quality Innovation Award en 2017 de Excellence Finland, como uno de los mejores proyectos en innovación social de Europa, que destaca por el diseño inclusivo y el modelo de apoyos • Premio de la Desing For All Foundation en 2015 a la "Mejor Práctica Internacional", en la categoría de espacios productos y servicios, destacando el diseño, el enfoque y la metodología de trabajo de como un modelo de innovación social de referencia, marcando el camino a seguir para mejorar la calidad de vida, y promover valores como la inclusión, la participación ciudadana y el desarrollo social.
CONCLUSIONES	<p>Etxegoki destaca por el enfoque del empoderamiento de las personas con dependencia física. Este empoderamiento se concreta en dos ámbitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Planificación Centrada en la Persona (PCP), y el modelo participativo de gestión vecinal • El empoderamiento personalizado del entorno, totalmente accesible y autónomo para que las personas usuarias requieran un apoyo mínimo.

EXPERIENCIA	3
DENOMINACIÓN	Stiftung Wohnen Plus -Kammergut Tierfurt
UBICACIÓN	Weimar-Tiefurt (Alemania)
AÑO	2008 (el complejo de edificio es antiguo pero las viviendas se habilitaron en este año)
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores + familias + personas adultas
SUPERFICIE X USUARIO VIVIENDA	25m ² - 110 m ²
MÁS INFORMACIÓN	http://www.stiftung-wohnen-plus.de/wohnen_ueberblick.html
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Se trata de una solución residencial intergeneracional. Este centro, que tiene 52 pisos de alquiler diseñados cada uno de manera diferente, acepta usuarios de cualquier edad. Se trata, en definitiva, de viviendas integradas en la comunidad. Los pisos tienen de una a cuatro habitaciones. Diez de los 52 pisos ofrecen una “accesibilidad total”. Las personas mayores que viven en esta solución residencial presentan diferentes grados de dependencia y algunas de ellas están diagnosticadas con demencia. La idea es que los usuarios puedan pasar buena parte de su vida en este complejo residencial.</p> <p>El objetivo principal es facilitar a los usuarios la permanencia en la propia vivienda hasta la muerte (si es posible). La fundación “Stiftung Wohnen Plus” dispone de otros dos centros residenciales del mismo tipo que Kammergut Tierfurt. Uno de ellos ubicado en el centro de la ciudad y otro en las afueras.</p>
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	<p>Uno de los objetivos principales de este complejo residencial multigeneracional es la prevención del aislamiento. Las personas mayores están rodeadas de vecinos, amigos y familiares que les puedan servir de apoyo. Se podría decir que se trata de una “ayuda para la autoayuda” pero, al mismo tiempo, los usuarios que así lo necesiten cuentan con apoyo 24h/ día.</p> <p>El complejo cuenta con servicios ambulatorios de médicos, fisioterapeutas y otro personal de atención directa. El equipo profesional está localizado en el complejo residencial, es decir, tienen allí su “sede”. Se realizan, periódicamente, visitas a domicilio para detectar nuevas necesidades que hayan podido surgir.</p> <p>Este modelo de atención se basa en una visión humanística del mundo y en principios de cultura colectivista, empoderamiento, autodeterminación, respeto y tolerancia.</p> <p>Se trata, en definitiva, de una atención centrada en la persona que tiene en cuenta las necesidades individuales de tipo físico, psicológico, social y espiritual. A la hora de planificar la atención se presta importancia, sobre todo, a aspectos relacionados con la seguridad, el bienestar y la colectividad. El modelo de atención individualizada empleado es el modelo de atención integral de Monika Krohwinkel. A la hora de planificar la atención individualizada se tiene en cuenta las fortalezas y las debilidades de cada usuario en cuanto a:</p>

- comunicación
- movilidad
- las funciones vitales de vida
- autocuidado
- comer y beber
- hacer las necesidades
- vestirse
- descansar y dormir
- activarse
- sentirse como hombre o mujer
- asegurar un ambiente seguro
- mantener relaciones sociales
- saber gestionar experiencias existenciales en la vida

A las personas mayores de les presta ayuda formal si lo necesitan. La asociación “Wohnen im Ruhestand” que, a pesar de que funciona de manera independiente, está íntimamente ligado a la fundación “Stiftung Wohnen Plus”. Se trata de una asociación de vecinos que organiza muchas actividades sociales y culturales.

Una de las actividades que se realizan en el complejo residencial son talleres de artesanía en el que todos pueden participar. Estos talleres previenen el deterioro de la motricidad, promueve la creatividad, fomenta las relaciones sociales y ayuda, en general, a generar bienestar entre los participantes.

La idea de poder permanecer mucho tiempo en la vivienda no se trata, únicamente, de una cuestión de comodidad sino también es bueno desde un punto de vista terapéutico, sobre todo, para las personas diagnosticadas con demencia.

Se admiten animales domésticos, básicamente perros.

**ARQUITECTURA Y DISEÑO.
INTEGRACIÓN EN EL
MEDIO URBANO**

Los pisos, que fueron habilitados en el 2008, se encuentran en una antigua finca situada cerca del palacio de Tierfurt (patrimonio de la humanidad de la UNESCO) que está rodeado por un gran parque. Se han aprovechado edificios que estaban en desuso para construir las viviendas. El complejo residencial cuenta con espacios comunes: piscina, sauna, gimnasio, biblioteca, bodega, cafetería (en el jardín), restaurante y panadería. El uso de estas facilidades está incluido en el alquiler.

Dispone de habitaciones para invitados. Hay un aparcamiento interior para sillas de ruedas. En el complejo de edificios de la finca hay un centro de atención infantil, un parque de bomberos y un centro de ciudadanía. Cerca del complejo residencial hay una farmacia y otros pequeños comercios.

La idea es que el complejo residencial constituya un pequeño barrio en el que los residentes puedan encontrar todos los servicios que necesitan para llevar una vida normalizada en la comunidad.

Exterior



EVALUACIÓN

No se ha localizado una evaluación formal de este centro. No obstante, en la documentación sobre el complejo residencial se destaca que el hecho de que las personas mayores reciban ayuda informal de vecino y ayuda formal de un equipo profesional localizado en el mismo recinto supone un ahorro importante de dinero y tiempo.

Por el otro lado cabe señalar que las viviendas de Kammergut Tierfurt fueron construidas después de haberse realizado un proyecto piloto con viviendas intergeneracionales (que siguen en uso).

RECONOCIMIENTOS

El complejo residencial ha sido elegido como ejemplo de buena práctica por los miembros de un proyecto europeo PEP (Empowering Processes for Older People in their Care Settings) dirigido a recopilar experiencias europeas en materia de empoderamiento de personas mayores en centros residenciales: https://www.curaviva.ch/files/WU6V8DN/pep_manual_02_2016.pdf

CONCLUSIONES

El modelo de atención destaca por los siguientes aspectos fundamentales:

- El modelo de atención, basado en la personalización de la atención
- El fomento de las relaciones intergeneracionales
- La posibilidad de poder vivir en un mismo entorno “desde el nacimiento hasta la muerte”

EXPERIENCIA	4
DENOMINACIÓN	Green House Project
UBICACIÓN	30 Estados (de los 50 de EE.UU.)
AÑO	2003 (fecha de puesta en marcha de la primera residencia)
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores con o sin dependencia
Nº DE PERSONAS USUARIAS	10-12 por vivienda
RATIOS DE PERSONAL	0.66 trabajadores por residente (5.3 h/día/residente) ¹
MÁS INFORMACIÓN	http://www.thegreenhouseproject.org/
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>El proyecto Green House surge en los Estados Unidos y cuenta en la actualidad con más de 214 viviendas en funcionamiento en 30 de los 50 estados de Estados Unidos</p> <p>Una vivienda Green House es una vivienda independiente para 10-12 personas mayores, con diferentes niveles de dependencia. Suelen estar construidas con similares características a las de las viviendas del entorno.</p>
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	<p>Las características básicas del modelo se concretan en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promueve una relación más estrecha entre cuidadores y residentes (con figuras profesionales como el shahbaz²) • Vuelco absoluto a la organización institucional tradicional. • Respeto a las preferencias individuales y flexibilidad en las rutinas de funcionamiento. • Viviendas de 10-12 personas, con baño privado en cada habitación, integradas en la comunidad. • Reproduce un entorno hogareño, con cocina y comedor común y fácil acceso al exterior de la vivienda. • Las visitas y familias son bienvenidas en las viviendas y en las actividades. <p>El modelo de atención en Green House aspira a generar una rutina flexible en la que se respetan las necesidades y las preferencias a nivel individual.</p>

¹ Sharkey S, Hudak S, et al. "Frontline Caregiver Daily Practices: A Comparison Study of Traditional Nursing Homes and The Green House Project Sites," Journal of the American Geriatrics Society, 59(1):126-131, January 2011

² Shahbaz significa halcón del rey en persa y simboliza la figura cercana de apoyo.

	<p>Cada persona residente cuenta con una habitación con baño individual, a la que pueden aportar sus propios objetos personales e incluso el mobiliario. Las comidas, que se cocinan en la propia vivienda, se suelen realizarse en el comedor de la vivienda junto con el resto de personas residentes. Las personas mayores pueden participar en las actividades como el cocinar, la limpieza o la lavandería. No existe una rutina preestablecida, procurando mantener los deseos e independencia de las personas residentes en las actividades diarias. Incluso en la atención sanitaria se busca que reproduzca un entorno no institucional, de modo que la medicación, por ejemplo, no se halla “custodiada” en una “sala de enfermería” sino que los fármacos de cada residente se hallan en su propia habitación en un armario seguro.</p> <p>Las familias, amigos y el propio personal es bienvenido a la hora de compartir tanto las comidas como el resto de actividades de la vivienda.</p> <p>Personal</p> <p>Uno de los puntos fuertes y característicos de los Green Houses es el equipo profesional. Este se compone de un grupo de auxiliares de enfermería con formación adicional sobre los principios del modelo Green House. Estos profesionales, denominados Shahbaz, se definen por su polivalencia: realiza diversas actividades de atención directa, pero también gestiona la vivienda – lavandería, cocina, etc- y, fundamentalmente, es quien mantiene una relación más estrecha con la persona residente. Estos Shahbaz componen equipos de trabajo que aspiran a autogestionarse, fomentando la mayor asunción posible de responsabilidad por parte de los Shahbaz, que cuentan con el apoyo y asesoramiento de un Guide. La polivalencia de los shahbazim permite dedicar más horas de atención en la vivienda estableciendo un contacto más estrecho con las personas residentes. Este aspecto se considera fundamental en la mejora de la calidad de vida y de la atención que se produce en las viviendas Green House. Los estudios muestran una mayor satisfacción laboral del personal, mayor permanencia en el puesto y 4 veces más tiempo de relación con las personas mayores (entre 23 y 31 minutos al día por residente, con misma ratio).</p> <p>Descripción de la figura del Shahbaz.</p> <p>El resto de personal (enfermeras, trabajadores sociales, fisioterapeutas, médicos, etc.), acude a las viviendas regularmente y siempre que la persona residente lo necesita. El personal de enfermería que atiende a cada vivienda ofrece atención 24 horas al día. Habitualmente, una enfermera se encarga de 2 Green Houses durante el día y de 3 en horario nocturno.</p> <p>Video explicativo del modelo</p>
<p>ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO</p>	<p>En cuanto al aspecto exterior, las viviendas Green House siempre están integradas en el vecindario y suele estar construidas con similares características a las de las viviendas ordinarias del entorno.</p>



En cuanto a la distribución interior, cada persona residente cuenta con una habitación con baño individual. Todas estas habitaciones se ubican en torno a un gran espacio común central y abierto que cuenta con un salón, cocina y salón de estar común al que dan acceso directo las habitaciones.



Cena en la zona común donde se observa la gran cocina, comedor y sala de actividades. Cabe destacar que los detalles buscan siempre la interacción de los residentes entre sí: los espacios son abiertos, la mesa de comedor es una sola para formar un solo grupo, la tele también es única, pero de gran tamaño...



Los familiares y visitas pueden emplear las zonas comunes y realizar actividades como cocinar o merendar para pasar el tiempo que deseen con las personas residentes.

RELACIÓN CON RECURSOS EXTERNOS.

Los Green Houses cuenta siempre con apoyo de personal externo. Estos profesionales, que complementan la labor de los Shahbaz (enfermeras, trabajadores sociales, fisioterapeutas, médicos, etc.), acude a las viviendas regularmente y siempre que la persona residente lo necesita, mediante llamada del Shahbaz. El personal de enfermería que atiende a cada vivienda ofrece atención 24 horas al día. Habitualmente, una enfermera se encarga de 2 Green Houses durante el día y de 3 en horario nocturno.

Aunque su fuerte es más bien el aspecto organizativo, el diseño de las viviendas cuenta con varias innovaciones tecnológicas; entre otras, la instalación de gruas-rail a nivel de techo que permiten trasladar a las personas residentes de la habitación al baño con una sola maniobra, por ejemplo.



EVALUACIÓN

Las bondades del modelo Green House parecen venir refrendadas por varios estudios:

1. Mejoras en comparación a residentes en centros tradicionales:

Fuentes:

Kane R, Cutler L, et al. "Resident Outcomes in Small-House Nursing Homes: A Longitudinal Evaluation of the Initial Green House Program," Journal of the American Geriatric Society, 55(6):832-839, June 2007. 2

Kane R, Cutler L, et al. "Effects of Green House® Nursing Homes on Residents' Families," Health Care Financing Review, 30(2):35-51, Winter 2008-2009

- Calidad de vida. Las personas residentes en Green House presentan mejoras en varios aspectos de la calidad de vida y del bienestar emocional en comparación con las personas residentes en centros residenciales ordinarios.
- Resultados. Los residentes en Green House presentan menos problemas de depresión e inactividad y mantienen durante más tiempo la independencia en las actividades de la vida diaria.
- Mejora la satisfacción de las familias. La satisfacción de las familias es mayor con relación a aspectos como las actividades, comidas, entorno, privacidad, autonomía, atención doméstica y atención sanitaria
- Mejora la satisfacción del personal. El personal presenta mayores índices de satisfacción y mayor intención de permanecer en sus puestos.

2. Mejora la calidad de la atención

Fuente: Sharkey S, Hudak S, et al. "Frontline Caregiver Daily Practices: A Comparison Study of Traditional Nursing Homes and The Green House Project Sites," Journal of the American Geriatrics Society, 59(1):126-131, January 2011

- Mayor tiempo de atención directa. El tiempo de atención directa por residente es de 23-31 minutos más al día en Green Houses, sin que ello implique mayor ratio de personal.
- Mayor implicación con las personas mayores. El tiempo que el personal pasa con las personas mayores se multiplica por cuatro (sin contar las actividades de atención directa).
- Menos estrés. El personal de atención directa de las Green Houses presenta menores índices de estrés laboral.
- Menos úlceras. La presencia de úlceras de presión es menor en las Green Houses.

3. Reducción de costes

Fuente: Horn, S.D., Sharkey, S., Grabowski, D.C., Barrett, R. (2012). "Cost of Care in Green House Home Compared to Traditional Nursing Home

	<p><i>Residents,” Working paper.</i></p> <p>Los costes derivados de Medicare y Medicaid se reducen entre 1.300 y 2.300 \$ por residente alojado en Green House frente a personas mayores alojadas en residencias tradicionales.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>El modelo de atención y organizativo constituye el punto fuerte de la experiencia de las Green Houses estadounidenses.</p> <p>Destacan especialmente lo innovador de la organización del personal (mediante la figura de los Shahbaz), como en la personalización de la atención.</p> <p>Las diversas evaluaciones y estudios de control realizados evidencia mejoras en la calidad de vida, en la calidad de la atención, en la satisfacción del personal y en la reducción de los costes, con relación a las residencias tradicionales para personas mayores con dependencia.</p>

EXPERIENCIA	5
DENOMINACIÓN	Ville Générations Saint- Apollinaire
UBICACIÓN	Saint Apollinaire (6.390 habitantes), (Dijon, Borgoña, Francia)
AÑO	2002
COLECTIVO DESTINATARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores: válidas, dependientes y con enfermedad de Alzheimer. • Parejas o madres solteras con al menos un hijo menor de cinco años.
Nº DE PERSONAS USUARIAS	203 entre personas mayores, válidas y dependientes, y familias con hijos.
SUPERFICIE VIVIENDAS	Apartamentos de dos (54 m2), tres (68 m2) o cuatro habitaciones (81 m2)
MÁS INFORMACIÓN	http://www.crftc.org/images/150/Synthese%20de%20Generations%20oct%202008.pdf
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Saint-Apollinaire es un municipio de alrededor de 6.400 habitantes, situado a las afueras de Dijon (Francia). Entre 2001 y 2002, el municipio desarrolló un barrio nuevo, el Val Sully, con una superficie de 40 hectáreas, y con 600 viviendas destinadas a 2.000 habitantes. Dentro de este barrio, se puso en marcha una experiencia inédita: el proyecto 'Generaciones', ideado para favorecer el encuentro y la solidaridad entre personas jóvenes y mayores. Este proyecto intenta dar una respuesta de vivienda al progresivo envejecimiento de la población y al aislamiento al que se ven sometidas en muchos casos las personas mayores. El complejo destinado a este proyecto se extiende sobre 1,2 hectáreas de terreno edificado. El Ayuntamiento, junto con la Federación de Obras de Ayuda a Domicilio (Fedosad) y la Oficina Pública de Fomento y Construcción (OPAC), ha creado en un mismo lugar viviendas de protección social, residencias para ancianos y servicios para la comunidad. Cada uno de estos tres organismos contribuye con una suma anual de 3.000 euros destinada a financiar un programa de actividades intergeneracionales en el barrio.</p> <p>En la actualidad viven 140 personas, alojadas en 76 apartamentos de dos (54 m2), tres (68 m2) o cuatro (81 m2) habitaciones, distribuidos en cuatro bloques. La mitad están reservados para personas ya jubiladas y la otra mitad para jóvenes con al menos un hijo de menos de cinco años. La experiencia demuestra que es más fácil poner en contacto y establecer un sistema de pequeñas ayudas entre personas mayores y familias con hijos pequeños que con adolescentes. Éstos comienzan a tener otros intereses que les llevan a desplazarse más allá del propio barrio.</p> <p>Existe también una residencia para 14 personas mayores con discapacidad física y otra para seis personas que padecen Alzheimer.</p>
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	<p>Criterios de admisión</p> <p>Las condiciones para poder solicitar una vivienda en 'Generaciones' son las mismas que se exigen para cualquier vivienda de protección social: no rebasar el límite de ingresos establecido oficialmente y que ronda en torno a los 24.000 euros al año (para tres personas o una sola con un niño). Se requiere también tener más de 65 años, estar jubilado o formar una pareja (o ser madre soltera) con al menos un hijo de menos de cinco años.</p>

	<p>Funcionamiento</p> <p>Teniendo en cuenta la necesidad de crear vínculos nuevos entre las generaciones y aprovechando la creación de un barrio nuevo en el municipio de Saint-Apollinaire, el Ayuntamiento, junto con la Federación de Obras de Ayuda a Domicilio (Fedosad) y la Oficina Pública de Fomento y Construcción (OPAC, en la actualidad Dijon Habitat), pusieron en marcha en 2002 el proyecto ‘Generaciones’. El proyecto reúne en un mismo espacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 76 apartamentos de protección oficial gestionados por Dijon Habitat. La mitad de estos pisos se alquilan a personas jubiladas mayores de 60 años, y la otra mitad a parejas con al menos un hijo mejor de cinco años. Los 76 pisos están contruidos de la misma manera, sin barreras arquitectónicas, con suelos planos, puertas amplias para permitir el paso de una silla de ruedas, y pasillos suficientemente anchos para que puedan realizarse giros sin complicaciones. • Servicios destinados a las personas mayores gestionados por FEDOSAD: <ul style="list-style-type: none"> – Una vivienda para 6 personas mayores dependientes con Alzhéimer. Se trata de un pequeño domicilio de tipo familiar con asistencia intensiva y personalizada. – Una residencia para 14 personas mayores con dependencia física. Esta pequeña unidad ofrece acompañamiento y los cuidados necesarios a los usuarios por los profesionales formados. – Un centro de día de 13 plazas para personas con Alzhéimer. • Estructuras municipales destinadas a la infancia y equipamientos adaptados gestionados por el Ayuntamiento de Saint-Apollinaire: un salón de actos, el espacio común intergeneracional Mosaico, así como los servicios municipales destinados a las familias: una guardería, un restaurante escolar y una ludoteca. <p>Periódicamente se realizan reuniones en las que los vecinos exponen sus opiniones, críticas u observaciones con el fin de hacer un seguimiento del estado de sus residentes y de los proyectos a realizar. Para fomentar los vínculos entre los vecinos, ‘Generaciones’ cuenta con un coordinador que ejerce de mediador entre los tres tipos de servicios.</p>
<p>ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO</p>	<p>Una nueva visión arquitectónica</p> <p>El espacio arquitectónico ha sido objeto de profunda reflexión. No se trata de una simple yuxtaposición de edificios reservados a funciones concretas. Estos diferentes espacios se integran en una misma filosofía y conforman un conjunto coherente y adaptado a las necesidades de cada uno, un espacio para las relaciones intergeneracionales. La estructura del complejo privilegia la circulación entre los diferentes espacios de actividades y las viviendas sociales. La arquitectura ha sido pensada de tal manera que los usuarios de las infraestructuras municipales se cruzan inevitablemente con los inquilinos de los pisos, lo que contribuye a crear un vínculo social fuerte entre todas las generaciones.</p>



Equipamiento:

- Los 76 apartamentos se distribuyen en cuatro bloques, para evitar la estructura monobloque.
- El diseño es circular para que los habitantes se encuentren.
- Las calles cuentan con árboles y bancos.
- Todos los apartamentos disponen de un ascensor y son accesibles para las personas con discapacidad.
- Todas las viviendas están relacionadas con el resto a través de un sistema gratuito de telefonía interna que permite comunicar con los vecinos sin pasar por una compañía telefónica externa.



INTERGENERACIONALIDAD

La Intergeneracionalidad es el punto definitorio de la Villa Generaciones, cuyo objetivo principal es abordar conjuntamente el problema de la vivienda social y el aislamiento social de las personas mayores.

El objetivo es crear lo que llaman el espíritu 'Bonjour mon voisin' (Buenos días vecino), y extenderlo a toda la urbanización y al pueblo. Para crear esta dinámica particular, 'Generaciones' dispone de una guardería, un restaurante escolar, una ludoteca y un salón de actos, así como de un centro de día para personas con Alzheimer, que pueden acudir uno o todos los días de la semana, según sus intereses o las posibilidades de sus familiares.

	<p>Siempre con el objetivo de reforzar los lazos entre vecinos, algunas personas mayores pueden recibir un permiso de los servicios oficiales para ejercer como asistentes maternas para la protección infantil. Al mismo tiempo, algunos adultos más jóvenes han recibido una formación de los servicios de socorro y bomberos locales para ejercer las labores de vigilancia necesarias y poder alertar a las autoridades competentes mientras realizan los primeros trabajos de asistencia en caso de que tenga lugar un accidente en las residencias para ancianos ubicadas en el complejo.</p> <p>Funcionamiento multiservicio</p> <p>Para impulsar este nuevo modelo basado en “ofrecer a la población unos servicios de calidad que respondan a sus necesidades facilitando la solidaridad intergeneracional y las relaciones sociales”, se pusieron en marcha en un mismo espacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 76 apartamentos de protección oficial gestionados por Dijon Habitat. • Servicios destinados a las personas mayores con dependencia gestionados por FEDOSAD. • Estructuras municipales destinadas a la infancia y equipamientos adaptados gestionados por el Ayuntamiento de Saint-Apollinaire. <p>Carta 'Bonjour voisin'</p> <p>Con el fin de ratificar la implicación de los vecinos en el proyecto intergeneracional, todos los inquilinos de los pisos sociales firman la carta 'Bonjour voisin'. Su principal objetivo es sensibilizar a los habitantes de la dimensión intergeneracional del barrio y motivar la solidaridad entre todos. Se trata de un compromiso moral de apoyo mutuo en el “vivir juntos” que tiene que ser firmado y respetado sin excepción por todos los residentes. En concreto, la carta estipula que los habitantes de esta comunidad tienen que respetar a sus vecinos, conocerlos, ser hospitalarios con ellos, ayudarles y apoyarles, así como luchar contra la soledad y el individualismo. Esto significa saludarse, ayudarse y echarse una mano mutuamente, de manera que lo que en principio puede ser un problema para una persona mayor sola –como cambiar una bombilla, mover un mueble o reparar un objeto-, se transforme en un momento de convivencia entre vecinos.</p>
<p>ABIERTOS A LA COMUNIDAD. POLIVALENCIA</p>	<p>El complejo está abierto al exterior con el fin de infundir la filosofía de las relaciones intergeneracionales a toda la comunidad. Tanto los servicios municipales destinados a las familias, así como el salón de actos, están situados en los bajos de los apartamentos y están abiertos a todas las personas de Saint-Apollinaire o Dijon que lo deseen.</p> <p>Para que la convivencia intergeneracional se produzca de forma natural, se organizan actividades que permiten encontrarse: espectáculos de marionetas, karaoke, la creación de un mural, un concurso de petanca, o una tarde de crepes con los niños de la guardería. Estas actividades son gratuitas para los vecinos y están subvencionadas, a partes iguales, por los tres miembros del consorcio (Ayuntamiento, OPAC y Fedosad), que contribuyen con 3.000 euros al año cada uno.</p>
<p>EVALUACIÓN</p>	<p>Entidades como la Unión Nacional de Centros Municipales de Acción Social (UNCASS) y Solidâges21 señalan los resultados positivos de este proyecto. La filosofía del proyecto ha calado en sus habitantes y los ejemplos de ayuda mutua se suceden. Esta experiencia demuestra que es posible la convivencia es un mismo barrio de personas con enfermedad de Alzheimer. En efecto, gracias a la disposición de los pisos y al compromiso y la voluntad de los vecinos, las personas mayores con enfermedad de Alzheimer consiguen involucrarse en las actividades y</p>

	<p>participar en los encuentros, necesarios para su bien estar.</p> <p>Las personas mayores y los niños se muestran, en general, más implicadas que los adolescentes y las parejas jóvenes, ocupadas en el trabajo y en la gestión del día a día. Para atraer a estos últimos, el programa de actividades se centra en intentar atraer a estos últimos con proyecciones de partidos de fútbol, exposiciones o espectáculos.</p> <p>Como punto débil, algunos residentes señalan la lejanía de los comercios. Sin embargo, este hecho ha fomentado la solidaridad entre los vecinos ya que, para poner remedio a esta lejanía, los residentes se organizan para hacer las compras a aquellos que no pueden acercarse a los comercios.</p>
RECONOCIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> ● Premio nacional de la innovación social otorgado por la Unión Nacional de Centros Comunitarios de Acción Social en 2004. ● Premio « Vivir juntos hoy y mañana » en la categoría « Buena práctica » en 2009.
CONCLUSIONES	<p>El punto fuerte de la experiencia Ville Générations Saint- Apollinaire es, sin duda, el enfoque intergeneracional. La innovación de esta experiencia reside en la respuesta institucional conjunta a dos problemas de vivienda de colectivos aparentemente “alejados” como las familias con niños pequeños y las personas mayores dependientes. La experiencia además, parece haberse consolidado como un éxito.</p>

EXPERIENCIA	6
DENOMINACIÓN	Manglerud Sykehjem (Manglerudhjemmet)
UBICACIÓN	Oslo (Noruega)
AÑO	2013 (fecha de la última reforma)
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores con demencia/problemas psicogerítricos
Nº DE PERSONAS USUARIAS	<ul style="list-style-type: none"> • 60 plazas de larga estancia (de las cuales 7 son de la unidad de demencia) • 2 plazas de corta estancia • 12 plazas en el centro de día
MÁS INFORMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Información general : https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/eldreomsorg/sykehjem-og-dagsenter/alle-sykehjem/manglerudhjemmet/ • Facebook: https://www.facebook.com/pages/Manglerudhjemmet/133379196726378 • Vídeo del jardín de los sentidos: https://vimeo.com/58176968 • Vídeo del pub del centro: http://www.tv2.no/v/1066095/
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Se trata de una residencia asistida para personas mayores con demencia u otros trastornos psicogerítricos. El centro cuenta con 60 plazas de larga estancia (de las cuales 7 son de la unidad de demencia), 2 plazas de corta estancia y 12 plazas en el centro de día.</p> <p>El edificio no es de reciente construcción, pero puede calificarse como un buen ejemplo del diseño tradicional (aunque quizás ya algo obsoleto) de viviendas asistidas.</p> <p>Lo que diferencia esta residencia asistida de otros centros residenciales de su tipo es, sobre todo, los servicios con los que cuenta. Aparte de los servicios habituales de las residencias para mayores como podólogo, peluquería y restaurante el centro tiene también: spa, pub, tienda ecológica, cafetería ecológica y un jardín para la estimulación de los sentidos. Se pretende, mediante estos servicios y la atención individualizada, crear las condiciones idóneas para que las personas con demencia puedan llevar una vida placentera y normalizada.</p> <p>Se trata de un centro residencial municipal gestionado por una entidad privada (Unicare). Hasta el año 2013 el centro estaba bajo régimen municipal pero en el año 2013 la gestión fue asumida por Unicare que se encargará de la gestión del centro hasta el año 2019. El Ayuntamiento de Oslo ha señalado su voluntad de asumir, de nuevo, la gestión del centro en el año 2019.</p>

	<p>En el año 2013 el centro participó en el proyecto municipal “Mejorar la Vida Diaria en las Residencias para Personas Mayores”. A partir de la participación en esta iniciativa se realizaron una serie de cambios que han convertido Manglerud en un centro de referencia, tanto en lo que se refiere al tipo de gestión como en el modelo de atención. El complejo de Hogeweyk (Países Bajos) sirvió de inspiración a muchos de los cambios realizados en el centro Manglerud.</p>
<p>MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO</p>	<p>El centro residencial Manglerud proporciona atención individualizada a los usuarios. Esto quiere decir que se tiene en cuenta las necesidades y las preferencias de los usuarios a la hora de planificar y prestar los servicios del centro residencial. Los usuarios de la residencia deben, en definitiva, recibir los apoyos necesarios para poder desarrollar sus proyectos de vida.</p> <p>Otro principio importante para este centro residencial es la sostenibilidad ecológica.</p> <p>A la hora de planificar la atención en el centro la dirección se ha dejado inspirar por la solución residencial Hogeweyk (Países Bajos). No obstante, el edificio de la residencia asistida Manglerud tiene ciertas limitaciones por lo que la dirección del centro ha optado por llevar a cabo cambios que, según ellos, podrían ser trasladados a cualquier centro residencial para personas mayores, independientemente de las características físicas del centro. Muchos de los cambios/ reformas se han podido realizar con un presupuesto muy reducido, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adquisición de muebles gratis a través de un portal de trueque en Internet. • pequeñas reformas (pintar paredes etc. etc.) realizadas por el personal ordinario del centro • conversión de un almacén en desuso en un “SPA” • programación de nuevas actividades (elaboración de cerveza por ejemplo) <p>Según la directora del centro Hilde Helland ha sido fácil encontrar a voluntarios para realizar actividades en el centro y el personal ordinario se siente más motivado ahora cuando ven que su trabajo tiene más sentido y que observan un impacto positivo en la vida de los usuarios.</p> <p>El derecho de los usuarios a la participación en la toma de decisiones es un principio importante en el centro residencial. En la práctica esto quiere decir que se tienen en cuenta las opiniones y las necesidades de los usuarios a la hora de planificar las actividades del centro y cuando se elaboran los menús de.</p> <p>Los usuarios deciden si quieren participar en las numerosas actividades de grupo que se organizan en el centro, a saber: elaboración de pan/ pastelería/ cerveza; clases de ejercicio físico; clubes de lectura; clubes de mujeres y clubes para hombres. Cada semana se distribuye información entre los residentes sobre las actividades llevadas a cabo la semana pasada y sobre las que se realizarán la semana que viene. Los familiares de los usuarios también reciben esta información.</p> <p>Se anima, además, a los usuarios a llevar a cabo las actividades de vida diaria, a saber: recoger el correo; participar en la preparación de la comida; realizar la compra diaria. De esta manera se promueve la autonomía de los usuarios al tiempo que se evitan las situaciones de aislamiento. La dirección del centro fomenta la formación continua entre el personal y, sobre todo, entre los empleados con menor nivel educativo.</p>

	El centro cuenta con 71,16 puestos de trabajo a jornada completa.
ASPECTOS RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE	<p>En el centro residencial pretende ser un referente en sostenibilidad medioambiental y para cumplir con este objetivo se han tomado diferentes medidas, a mencionar entre ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Venta de comestibles en la tienda ecológica del centro • Venta de café/ te y dulces en la cafetería ecológica del centro • Preparación de comida ecológica • Adquisición de muebles para el centro a través de un portal de segunda mano en Internet • Elaboración de pan y cerveza por los usuarios en el centro • Jardinería
ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO	<p>El centro residencial está situado cerca de un pequeño centro comercial donde hay tiendas y cafeterías. Manglerudshjemmet está bien comunicado con transporte público (autobús y metro) y cuenta con un parking para visitantes.</p> <p>Distribución funcional de los espacios</p> <p>El edificio en el que se ubica el centro tiene cinco plantas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepción • Habitaciones individuales con cuarto de baño • Restaurante • Cafetería ecológica • Podólogo • Peluquería • Tienda • SPA • Pub • Jardín con un espacio dedicado a la estimulación de los sentidos

Exterior



Fachada del edificio



Entrada principal

Habitaciones individuales



Habitación individual

Espacios comunes interiores



Espacios de uso común

Restaurante



Comedor



Pub

El pub puede ser utilizado por todos los usuarios. Cuando hay partidos de futbol importantes se adecúa el ambiente del pub para que se parezca a un pub local donde los usuarios ven el partido juntos.



Tienda y cafetería

Los usuarios y sus familiares (u otros visitantes) pueden utilizar la tienda y la cafetería. La tienda y la cafetería son gestionadas por voluntarios por lo que no mantiene siempre el mismo horario de apertura.



Tienda ecológica



Cafetería ecológica

EVALUACIÓN	<p>Este proyecto piloto, inspirado en el modelo Hogeweyk (Países Bajos), ha tenido tan buenos resultados que el Ayuntamiento de Oslo planifica la construcción de un complejo residencial según ese modelo: https://www.facebook.com/demenslandsby/</p> <p>En las residencias asistidas del municipio de Oslo se ha realizado una evaluación de la calidad de atención. Los indicadores que se han tenido en cuenta son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detección de escaras • Higiene bucal • Prevención de caídas • Prevalencia de caídas • Prevalencia de escaras • Prevalencia de infecciones • Prevalencia de malnutrición <p>En cuanto a estos indicadores, relacionados con la salud, el centro Manglerud obtuvo resultados “normales” (no destaca ni como un centro especialmente bueno ni como uno particularmente malo). No obstante, según otras evaluaciones realizadas que miden la satisfacción de los usuarios y los familiares con la atención recibida en el centro ponen de relieve que la residencia asistida Mangnerud es uno de los centros residenciales para personas mayores más populares en el municipio de Oslo.</p>
RECONOCIMIENTOS	<p>El centro residencial de Manglerud figura, a menudo, en los medios de comunicación. La imagen que se proyecta de la residencia es la de un centro que mejora la calidad de vida de los usuarios y, al mismo tiempo, tiene resultados económicos positivos. Se ha calificado, entre otras cosas, como “el mejor centro residencial de los países nórdicos”.</p>
CRÍTICAS	<p>Los partidos de la derecha en el Ayuntamiento de Oslo han utilizado el éxito del centro residencial como argumento a favor de la privatización de más centros de atención para personas mayores. No obstante, según los partidos de izquierda, el éxito del centro no se debe al modelo privado de gestión, pues cabe recordar que otros centros residenciales públicos que participaron en el mismo proyecto piloto también han tenido resultados positivos. El debate sobre el centro residencial Manglerud ha llevado a un debate político más amplio sobre la privatización de los servicios de atención a personas mayores. En ese debate se discute, entre otras cosas, los niveles salariales de los empleados (en el sector privado vs. el sector público), el ratio de personal (en el sector privado vs. el sector público), los intereses económicos de las entidades privadas y las controvertidas inversiones económicas (acciones y apartamentos de lujo) llevadas a cabo con los beneficios económicos de la empresa Unicare.</p>
CONCLUSIONES	<p>El modelo de atención en el centro residencial Manglerud, destaca por los siguientes aspectos fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El modelo de atención, basado en la personalización de la atención • La sostenibilidad ecológica • La alta satisfacción de los usuarios • El bajo coste de implantación

EXPERIENCIA	7
DENOMINACIÓN	Hogeweyk Dementia Village
UBICACIÓN	Amsterdam (Países Bajos)
AÑO	2009 (fecha de la última ampliación)
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas con demencia
Nº DE PERSONAS USUARIAS	152 plazas en 23 viviendas de 6-8 personas cada una.
SUPERFICIE	12.000 m ²
SUPERFICIE X USUARIO. TOTAL	79 m ² /residente
SUPERFICIE X USUARIO VIVIENDA	79 m ² /residente
MÁS INFORMACIÓN	http://hogeweyk.dementiavillage.com/en/
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Se trata de una residencia para personas mayores con demencia severa, que cuenta con 152 plazas distribuidas en unidades de 6 a 8 personas. En lugar de aspirar a que el entorno ordinario sea amigable para personas con demencia, se ha recreado un pueblo entero en que las personas con demencia puedan llevar una vida totalmente normalizada, con la mayor libertad posible, pero en un espacio protegido.</p> <p>Todo el personal de la “ciudad” incluye los dependientes de estos servicios “externos” son en realidad, profesionales de la propia residencia. La “ciudad” cuenta con calles, plazas, jardines en los que las personas con demencia se mueven con total libertad. Ofrece también otros servicios como bar, restaurante, tiendas, teatro... en los que los residentes hacen la compra, pasean, salen a cenar o van al cine. Las personas usuarias tienen libertad para moverse tanto en la propia vivienda como en las zonas exteriores del complejo, que reproduce la “normalidad” de una ciudad. Las calles de Hogeweyk se conciben como una extensión de las zonas de la residencia. Estos servicios no son exclusivos de las personas residentes en el complejo, sino que además de los familiares, las personas de los barrios cercanos también son bienvenidas.</p>

**MODELO DE ATENCIÓN,
AMBIENTE Y ENTORNO
TERAPÉUTICO**

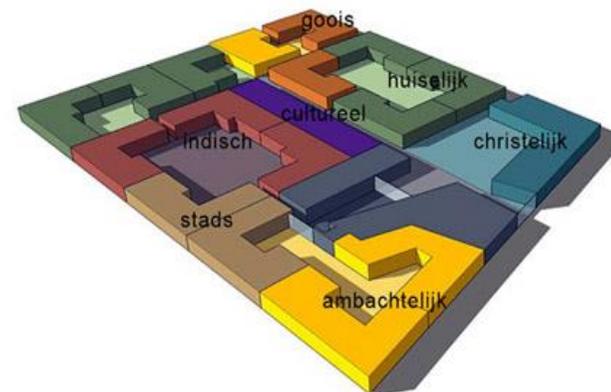
Hogeweyk aspira a otorgar a sus residentes el máximo posible de privacidad y de autonomía, al tiempo que se evitan las situaciones de aislamiento. Los residentes gestionan sus propias viviendas junto con un equipo profesional con una presencia permanente. Cada día se lava, cocina y demás en cada una de las casas. A diario igualmente se hace la compra en el supermercado del complejo.

El modelo de atención se basa en reproducir la vida ordinaria en nuestras sociedades. Es decir, con un espacio propio para vivir, gestionando la propia vivienda y compartiendo su vida con personas con las que se comparte una cierta visión de la vida.

Las personas que llegan a *Hogeweyk* han desarrollado ya una vida propia, una biografía singular, lo que implica que ya tienen claras sus preferencias en cuanto a cómo desean que sea su hogar, qué cuestiones consideran fundamentales, etc.

Estos deseos y elecciones vitales que aporta cada persona residente son los que se procura recrear y respetar en la residencia, a pesar de la aparición de la demencia. Estos deseos vitales son los que configuran el “estilo de vida” de la persona residente. Así, las 152 plazas se distribuyen en 23 casas que se han construido y decorado según 7 estilos de vida diferenciados:

- Superior (*Goois*)
- Artesanal-Tradicional (*Ambachtelijk*)
- Doméstica (*Huiselijk*)
- Cultural (*Cultureel*)
- Urbana (*Stads*),
- Cristiana (*Christelijk*)
- Indias Orientales (*Indisch*)



División del complejo en 7 zonas de Estilos de Vida

Cada una de ellas aspira a responder, en la medida de posible, a alguno de los estilos de vida previos de las personas residentes. Esta selección de estilos de vida se ha realizado a lo largo de los años en base a las preferencias expresadas por los propios residentes y mediante la percepción de los propios trabajadores de la residencia.

En cada una de las casas, de unos 320 metros cuadrados, residen de 6 a 8 personas que comparten un mismo estilo de vida lo que se refleja en:

- la decoración de las viviendas
- la distribución de los espacios interiores (por ejemplo, en las viviendas de estilo indio la vida se hace básicamente en un gran espacio central, mientras que en las viviendas de clase “superior” los residentes suelen ser más formales y valoran más los espacios privados y en las de estilo doméstico la entrada a la vivienda se realiza a través de la cocina) y en el exterior de las casas,
- en la interacción de las personas residentes y con el personal, así como en el modo en que se llevan a cabo las actividades diarias.

1. Viviendas estilo “Superior”

La zona de Gooi holandesa se asocia con gente elegante, “pija” y tiene una connotación de clase alta. Los residentes en este estilo de vida:

- el interior de las casas es clásico.
- aprecian la etiqueta como una costumbre social a mantener y dan mucha importancia a la apariencia,
- acuden a conciertos de música clásica,
- les gusta disfrutar de un brunch o de una hora del té en grupo, así como salir fuera a cenar. Los residentes prefieren la cocina francesa.
- las comidas se consideran una ocasión social y la presentación de platos es muy importante. La mesa se pone cuidando los detalles.



2. Viviendas estilo "Urbano"

En las viviendas de Estilo de vida "urbano", las personas residentes que optan por residir en las mismas valoran los siguientes aspectos:

- Suelen ser personas extrovertidas que aman la vida social: el ambiente y la animación son muy importantes para ellos,
- las interacciones sociales son directas y comparten entre ellos tanto los momentos de felicidad como de tristeza,
- realizan salidas al zoo, a parques de atracciones, al teatro a la piscina; también les gusta quedarse en casa a leer un libro o jugar.
- se reúnen por la tarde para tomar unas bebidas, que se toman con queso y salchichas,
- valoran reunirse todos los residentes para cenar juntos y su menú se compone principalmente de patatas, carne y verduras.



3. Vivienda estilo "Tradicional-Artesanal"

Los residentes del estilo de vida "artesanal-tradicional":

- están orgullosos de su profesión, que suele ser artesanal y con una larga tradición, principalmente de fontaneros, carpinteros, etc.
- el diseño de las casas es sólido y tradicional,
- semanalmente se cuece en la vivienda una tarta siguiendo una receta tradicional, entre todos las personas residentes,
- en el resto de comidas también se sirve comida preferentemente holandesa y respetando las recetas tradicionales.



4. Vivienda estilo "Cristiano"

- La religión es un elemento fundamental de sus vidas, rezar, dar gracias, escuchar música religiosa o ir a misa son actividades centrales,
- se trata de un estilo contenido en cuanto a la decoración, las actividades, e incluso las comidas,
- las comidas son recetas holandesas sencillas aunque siempre hay sitio para un capricho -una galleta o un chocolate- junto con el té/café.



5. Viviendas del estilo de vida “Doméstico”

El estilo de vida “Doméstico” es el que eligen aquellas personas residentes para las que:

- Cuidar de la familia y la vida doméstica ha sido importante siempre en sus vidas,
- les gusta incorporarse a tareas domésticas cotidianas como doblar la ropa, realizar las compras semanales o pelar patatas para comida,
- aprecian un ambiente hogareño y cálido que ellos consideran que facilita un ambiente acogedor.
- en estas viviendas, es habitual jugar a juegos de mesa tradicionales, y los cumpleaños de cada residente se celebran con tartas y café,
- valoran la comida holandesa, y les agradan especialmente los platos tradicionales que incluyen patatas, carne y verduras frescas.



6. Vivienda estilo “Indio”

Las personas que eligen este tipo de viviendas en las que se recrea el estilo de vida de las Indias Orientales:

- valoran el respeto por uno mismo y por los demás,
- la memoria de las Indias Orientales forma parte de sus gustos y conversaciones, que comparten con libros, música, DVD, incienso, etc.
- sus salidas incluyen el mercado asiático (Pasar Malam) y el Club Indio, por ejemplo.
- compartir la hora de la comida juntos es importante para ellos, por ello, uno de los espacios principales de la vivienda es el que se dedica a funciones de comedor-cocina comunitario.
- les gusta realizar preferiblemente dos comidas calientes al día, que incluyen platos indonesios y, puntualmente, holandeses.



7. Vivienda estilo "Cultural"

Para las personas residentes en este tipo de viviendas de nominadas de estilo de vida "cultural":

- El arte, la cultura y la literatura son fundamentales en sus vidas,
- disfrutan leyendo el periódico o un buen libro en casa,
- también les agrada ir al teatro, al cine o a un concierto.
- la igualdad y el respeto se consideran fundamentales en estas viviendas
- se sirve una desayuno abundante cada mañana, mientras que la comida es más ligera, mientras que las cenas, en cambio, son una de las comidas más importantes del día, en el que se sirve vino
- el menú suele incluir pescado, frutas, arroz y platos vegetarianos



**ARQUITECTURA Y DISEÑO.
INTEGRACIÓN EN EL
MEDIO URBANO**

Los edificios principales del Complejo cuentan con dos alturas. En cuanto a la distribución funcional, en la **primera baja** se encuentran:

- 16 de las viviendas, que ocupan un espacio de aproximadamente 320 m2 cada una
- La entrada principal (De Poort)
- El Teatro
- El restaurante
- El centro comunitario (Bonte Hof)
- Los baños públicos
- El supermercado Hogeweyk
- El Gran Café
- La Ferretería
- Sala de descanso
- El Hall Mozart
- El centro de actividades
- Centro de ejercicio físico y fisioterapia
- Peluquería
- Unidad de atención a pacientes externos.

En la **primera planta**, se encuentran:

- 7 viviendas de aproximadamente 320 m2 cada una.
- Los baños públicos
- 2 Salas de reuniones, una grande y otra pequeña.

Zonas interiores comunes



Pasaje principal



Zona de tránsito



Recepción

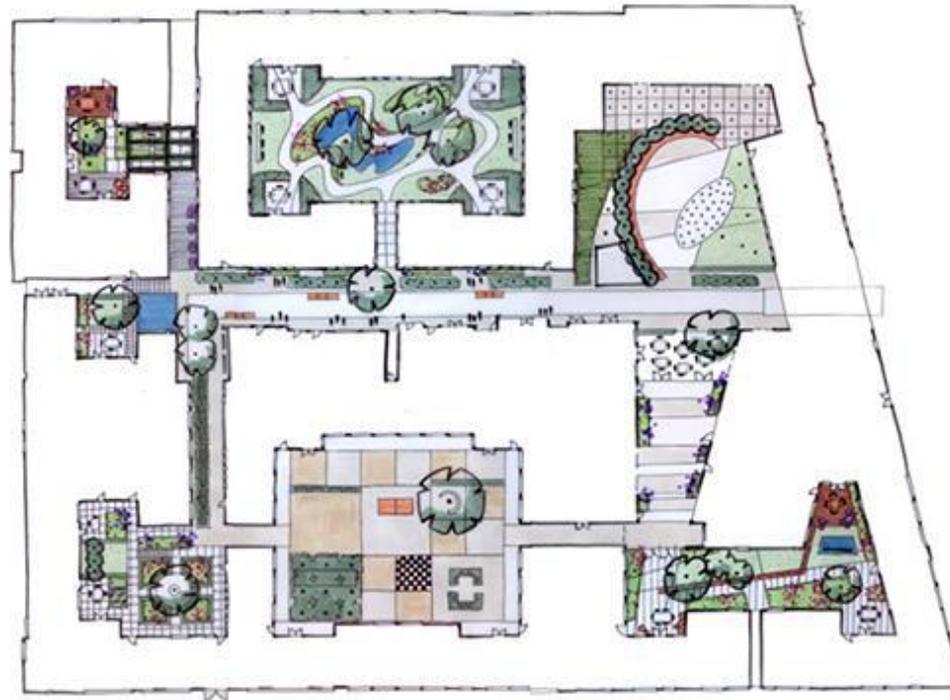


Terrazas de una de las viviendas, con visitas

Zonas exteriores y espacios comunes

Hogeweyk no se concibe como un edificio sino como una “ciudad” completa, en la que se busca la integración óptima de todos los espacios. El objetivo es lograr una experiencia de tránsito completa adecuada para las personas residentes, de modo que puedan moverse con total libertad por el recinto. Las personas residentes en Hogeweyk pueden salir de sus viviendas e incluso de sus edificios, permaneciendo aún así en un entorno totalmente seguro para ellos.

La “ciudad” cuenta con calles, plazas, jardines en los que las personas con demencia se mueven con total libertad. Las calles de Hogeweyk se conciben como una extensión de las zonas de la residencia. Los edificios se han construido respetando amplios espacios abiertos entre ellos, muchos de ellos verdes.



Mapa en el que se destacan los espacios abiertos y verdes de Hogeweyk entre edificios

Entre cada uno de los edificios se ha creado un espacio abierto, con diferentes funciones. Así por ejemplo, la plaza del teatro es muy adecuada para realizar espectáculos de teatro de calle. Y a lo largo del boulevard se concentran las tiendas, los servicios para los usuarios externos o el centro de ejercicio físico. Igualmente, cada uno de los edificios alberga y ofrece también otros servicios como bar, restaurante, tiendas, teatro... en los que los residentes hacen la compra, pasean, salen a cenar o van al cine.

Aunque se trata de un entorno “cerrado” para los residentes, los servicios de la “ciudad” como el restaurante, el bar o el teatro están abiertos a cualquier persona residente en los barrios cercanos a la residencia.



Boulevard principal con las tiendas y centros de ocio



Plaza del Teatro



Salida de una vivienda hacia el boulevard



Plaza principal



Vivienda con fachada de estuco, orientación este y terraza



Fachada con paneles de madera y terraza



Pasadizo sobre la plaza principal



Plaza principal

RECONOCIMIENTOS

Hogeweyk ha recibido varios premios y distinciones, entre ellos:

- Finalista del premio Hedy d'Ancona, que se otorga al mejor proyecto arquitectónico en el ámbito de la salud.
- Premio a la Atención y hospitalidad 2010 (Winnaar van de Gastvrijheidszorg Award 2010)
- Etiqueta Oro en calidad por Perspect (Gouden Kwaliteitskeurmerk van Perspect 2006)
- Seleccionado como experimento a nivel mundial en la Expo 2000 de Hannover
- Premio de la Federación Internacional de Hospitales por su innovación en la gestión (1995)
- Premio Cornelissen al respeto de la privacidad en las residencias (1993).

CRÍTICAS	Ciertas asociaciones de enfermos de Alzheimer, aún aplaudiendo este tipo de iniciativas por lo innovador y por el respeto a los deseos de las personas residentes, advierten de los riesgos que pueden implicar, pues estas miniciudades no deben convertirse en un instrumentos para aislar a los mayores con demencia del resto de la sociedad (es el caso por ejemplo de la asociación danesa de enfermos de Alzheimer, a raíz de la inauguración de la mini-ciudad de Svendborg en 2016).
CONCLUSIONES	<p>La residencia Hogeweyk destaca fundamentalmente por ofrecer una solución residencial amigable y extremadamente personalizada a personas mayores con una demencia severa. Para ello, se ha recreado un pueblo entero en que las personas con demencia puedan llevar una vida totalmente normalizada, con la mayor libertad posible, pero en un espacio protegido.</p> <p>Todo el personal de la “ciudad” incluye los dependientes de estos servicios “externos” son en realidad, profesionales de la propia residencia, con lo que las calles de Hogeweyk se conciben como una extensión de las zonas de la residencia.</p> <p>Con el fin de evitar la “gethización” de las personas con demencia, los servicios no son exclusivos de las personas residentes en el complejo, sino que además de los familiares, las personas de los barrios cercanos también son bienvenidas.</p>

EXPERIENCIA	8
DENOMINACIÓN	Wiekslaag Krabbelaan
UBICACIÓN	Baarn (Países Bajos)
AÑO	2010
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores con demencia + personas mayores con un grado de dependencia bajo
Nº DE PERSONAS USUARIAS	12-14 personas mayores con demencia +16 personas con un grado de dependencia bajo
RATIOS DE PERSONAL	0.77 profesionales por usuario 22.35 ETC (Equivalente a tiempo completo) 1 ETC = 36 horas
SUPERFICIE TOTAL	2.700 m ² de los cuales 900 m ² son edificados
SUPERFICIE X USUARIO VIVIENDA	25 m ²
MÁS INFORMACIÓN	http://www.lyvore.nl/wonen-bij-lyvore/kleinschalig-wonen-voor-mensen-met-dementie/wiekslag-krabbelaan
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Este centro residencial “satélite” (de la residencia asistida Dalhoeven) es gestionado por una entidad sin ánimo de lucro (Lyvore). En el edificio hay dos unidades de demencia y 16 viviendas para personas mayores. En cada una de las unidades residenciales para personas con demencia viven 6-7 personas. Las 16 viviendas pertenecen a una asociación de vivienda. Los usuarios cuentan con atención y cuidados 24h/ día.</p> <p>El tamaño reducido del edificio y el número reducido de plazas facilita la sensación de “estar en familia”. La idea con los 16 pisos para personas mayores con un grado de dependencia bajo es que estas personas puedan permanecer en el edificio durante un largo periodo de tiempo. Las personas que viven en la planta superior pueden trasladarse a la planta inferior si su grado de dependencia aumenta.</p> <p>Los cuidados en el centro se prestan mediante el seguro estatal de dependencia. En los Países Bajos hay copago para financiar los cuidados de larga duración (menos los que son de carácter sanitario). Los usuarios de centros residenciales pagan una tarifa por el alojamiento, la comida y la atención recibida. El importe de la tarifa depende de los ingresos individuales (no se tienen en cuenta ni eventual patrimonio individual/ familiar ni los ingresos de otros miembros familiares), el grado de dependencia y el tiempo que el usuario pasa en el centro residencial.</p>
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	Una de las características fundamentales de este modelo de atención, centrado en la persona, es el reducido tamaño del centro (número de plazas). El limitado número de usuarios y el tipo de edificio, que por fuera parece un bloque de viviendas, facilita la integración de los usuarios en el barrio en el que residen.

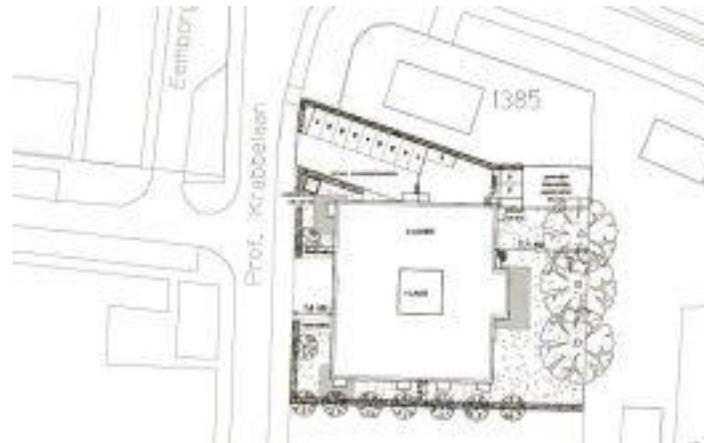
	<p>Hay una cocina “comunitaria” y los residentes comen juntos en una gran mesa. Hay personal que lleva a cabo los cuidados personales, hace la limpieza, lava la ropa y cocina. No obstante, los residentes que así lo deseen pueden participar en las tareas domésticas. En ocasiones las personas que viven en el centro participan en las compras diarias en las tiendas alrededor del centro.</p> <p>El lema de la residencia es “añadir vida a los días”. Tal y como indica el lema, se pretende prolongar los años de vida independiente mediante una forma de vida que sea lo más “normalizada” posible, y no simplemente “añadir días a la vida”.</p> <p>Para evitar el aislamiento de los usuarios se les invita a los familiares a comer y a tomar café en el centro. Los familiares que así lo deseen pueden participar también en algunas de las actividades que se organizan en el centro.</p> <p>Para atraer a voluntarios a participar en las actividades del centro se publican anuncios en la prensa local.</p>
<p>ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO</p>	<p>El centro está ubicado en un barrio residencial “normal”. Por fuera el edificio se parece a un bloque de viviendas “normal”. El coste de construcción del edificio fue de 761.610€.</p> <p>Se ha elegido una estructura del edificio (estructura marco y sin paredes maestras divisoras) que permite reestructuraciones de los espacios sin necesidad de llevar a cabo grandes obras.</p> <p>El diseño de las unidades de demencia en la planta inferior se asemeja al de una casa familiar. Esto quiere decir que los usuarios tienen dormitorios individuales pero comparten cocina, comedor, sala y cuarto de baño.</p> <p>La idea es que la ubicación y el tamaño de la vivienda contribuyan a la inclusión de los residentes en el barrio. Puesto que unos cuantos de los usuarios, dada su nivel elevado de dependencia, tienen que pasar mucho tiempo dentro de casa se ha construido un edificio que contribuye a la integración de los usuarios en el barrio. El edificio tiene grandes ventanas dirigidas hacia la calle y hacia un pequeño parque con una zona de juegos infantil. Cerca del centro hay varias tiendas y el barrio es muy “vivo” por lo que los usuarios, desde la casa y desde el jardín, pueden ver a sus vecinos llevar a cabo sus actividades de vida diaria. El reducido tamaño del centro residencial hace también que los usuarios y el personal se vean “forzados” a interactuar con la vecindad.</p> <p>El centro cuenta con un pequeño aparcamiento de 10 plazas.</p> <p>En las inmediaciones del centro hay un centro de día.</p>
	<p>Distribución funcional de los espacios</p> <p>Las dos unidades de demencia (6-7 personas en cada una de ellas) están en la planta inferior y en la planta superior hay 16 pisos para personas todavía “válidas”. Los espacios de uso común se encuentran en la planta inferior.</p>

En la planta superior la entidad responsable del centro Lyvore (la entidad que gestiona el centro) tiene una oficina desde donde se dirige la actividad del centro y se organizan los servicios de atención para otras personas mayores que viven en el barrio.

El jardín del centro da hacia un parque.

Plano

Una de las fachadas del edificio de dos plantas da hacia la calle desde donde se accede a la entrada principal del centro. La fachada en el otro lado da hacia un pequeño jardín que está abierto hacia un parque. En uno de los laterales del edificio hay un aparcamiento con sitio para diez coches.



Exterior



Entrada principal del centro



Parque al que tienen acceso directo los usuarios del centro

Espacios comunes



Espacio de uso común del centro



Espacio de uso común del centro

Habitaciones



Una de las habitaciones del centro



Otro ángulo de una de las habitaciones del centro

INTERGENERACIONALIDAD

En periodos vacacionales, por las tardes y/o cuando haya picos de trabajo se contratan a jóvenes de entre 15 y 19 años que realizan tareas de tipo doméstico y social. En ocasiones los jóvenes se quedan a cenar en el centro.

Puesto que muchos usuarios del centro presentan un nivel de dependencia elevado y, por ello, no pueden salir solos a la calle se ha construido un edificio que fomenta el contacto con los vecinos (niños y adultos). Un ejemplo de la adaptación del diseño arquitectónico para fomentar la interacción intergeneracional es el jardín del centro desde donde los usuarios tienen vistas y acceso a un parque con una zona de juegos para niños.

Desde el interior del edificio, que cuenta con grandes ventanales, los usuarios pueden ver los vecinos llevar a cabo sus actividades de vida diaria. Se trata de una especie de relaciones intergeneracionales “indirectas”.

EVALUACIÓN

Antes de construir Wiekslaag Krabbelaan se había llevado a cabo un proyecto piloto exitoso con otro centro residencial parecido (Wiekslag Smitsveen) que todavía está en uso.

RECONOCIMIENTOS

Se cita como buena práctica en:

Anderzhon, J. W. **Design for Aging: International Case Studies of Building and Program**. Hoboken, John Wiley and Sons Ltd., 2012.

Se ha seleccionado Wiekslaag Krabbelaan como buena práctica sobre todo por motivos relacionados con los aspectos arquitectónicos. Se caracteriza

	<p>el diseño como innovador. Se considera, por otro lado, que el centro logra la integración en la comunidad porque el edificio encaja bien en el barrio y permite a los usuarios relacionarse con la vecindad.</p> <p>Tinker, A. et al. Assisted Living Platform - The Long Term Care Revolution: A study of inovatory models to support older people with disabilities in the Netherlands. Londres, King's College, 2013. Se ha seleccionado Wiekslag Krabbelaan como buena práctica porque el centro promueve la autonomía personal y la vida independiente de los usuarios al mismo tiempo que ofrece cuidados de 24 horas. Se considera también como una experiencia innovadora por el reducido tamaño del centro y su integración en la comunidad.</p>
CRÍTICAS	<p>Las críticas a este tipo de centros, caracterizados por su pequeño tamaño, se centran en dos aspectos básicos: la dificultad de financiar el coste adicional que supone la existencia de centros de tamaño tan reducido, por una parte, y la escasa evidencia disponible en relación al impacto que esos tamaños tienen en la calidad de vida y el bienestar de las personas usuarias.</p>
CONCLUSIONES	<p>El modelo de atención en el centro residencial Wiekslaag Krabbelaan destaca por los siguientes aspectos fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El modelo de atención, basado en la personalización de la atención • La buena integración, tanto del centro como de sus usuarios, en la vecindad • El fomento de las relaciones intergeneracionales

EXPERIENCIA	9
DENOMINACIÓN	Brunel Court
UBICACIÓN	Wolverhampton (236.000 habitantes), Staffordshire, Reino Unido
AÑO	1995
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores con dependencia leve/moderada, o sin ella.
Nº DE PERSONAS USUARIAS	37 personas (21 con dependencia y 16 autónomas)
RATIOS DE PERSONAL	0.57 profesionales por residente
MÁS INFORMACIÓN	http://www.extracare.org.uk/villages-and-schemes/housing-schemes/brunel-court/
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Brunel Court responde al modelo de Extra-Care, que se podría traducir como ‘vivienda con atención intensa’. El extra care housing hace referencia a una amplia variedad de dispositivos de atención comunitaria de atención a personas mayores con necesidades moderadas de apoyo que comparten unos rasgos comunes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se trata siempre de viviendas propias –de alquiler o de propiedad–, con cocina • se ofrece una asistencia de gran intensidad –dado que la mayoría de las personas usuarias suelen presentar un grado de dependencia leve o moderada–, con personal de atención las 24 horas del día, • se oferta una atención integral e individualizada; se pretende que los residentes mantengan la mayor autonomía posible y vivan de forma parecida a como lo harían en su propio domicilio, • disponen y ofrecen servicios muy diversos, que incluyen –si así se desea– la elaboración de las comidas o ayuda con las tareas domésticas, • está presente un fuerte componente comunitario. <p>Brunel Court atiende a 37 personas, la mayoría con dependencia leve o moderada, en un conjunto de 35 viviendas, en régimen de alquiler.</p> <p>Las viviendas son propiedad de la entidad de promoción de viviendas independientes Midland Heart, mientras que los servicios los gestiona la entidad sin ánimo de lucro ExtraCare.</p>
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	<p>Criterios de admisión</p> <p>Cualquier persona mayor de 55 años puede solicitar una vivienda en Brunel Court, pero se da prioridad a las personas del municipio o a las que tienen alguna vinculación con el mismo.</p>

La mayoría de residente se encuentran en situación de dependencia leve o moderada –definida como la necesidad de recibir un máximo de 35 horas de atención/semana–, pero también hay residentes totalmente autónomos.

Servicios de atención

Los servicios de atención los gestiona la entidad sin ánimo de lucro [ExtraCare](#). El Centro cuenta con personal de atención directa 24 horas/7días a la semana y personal no residente (también 24 horas al día).

Se recurre a servicios externos cuando se precisa atención adicional especializada para usuarios con demencia y/o enfermedades mentales. Cada vivienda cuenta con cadenas de emergencia para poder solicitar ayuda, que se hallan conectadas con el personal de atención de la propia residencia.

El programa individualizado de atención de la persona residente cuenta con ésta, el personal de la residencia y los servicios sociales municipales.

El programa de actividades se ajusta tanto a los deseos de la persona residente – fomentando el aprendizaje de nuevas destrezas-, como al “presupuesto individual” aprobado por los servicios sociales y en función del cual se determinan los recursos (o su valor económico) a los que puede acceder una persona en situación de dependencia. A partir de esta evaluación, la persona residente podrá acceder a servicios de asistencia para la realización de las siguientes actividades:

- entrar y salir de la cama (incluyendo salud de la piel)
- higiene personal (baño, incontinencia...)
- vestirse (desde la elección hasta el proceso completo de vestirse)
- Alimentación (desde apoyo en la preparación hasta la asistencia completa)
- Medicación
- Tareas domésticas (limpieza, hacer las camas, lavandería, compras...)
- Apoyo para el ocio, desde la animación hasta el traslado a las actividades.
- Apoyo psicológico y estimulación cognitiva, incluyendo apoyo especializado para personas con demencia (Enriched Opportunity Programme, ver más adelante)

El listado anterior no es exhaustivo. El personal de la residencia ofrece asesoramiento sobre el coste y financiación de las diferentes actividades en función de las características y necesidades de la persona residente. Estos planes individualizados se revisan periódicamente para asegurar que siguen respondiendo a sus intereses.

Se citan a continuación algunos servicios especializados que se ofrecen en Brunel Court y en el resto de residencias ExtraCare:

Programa de Mejora de Oportunidades - Enriched Opportunity Programme EOP

El [programa EOP](#) es un programa de atención e investigación de apoyo a las personas con demencia, llevado a cabo conjuntamente por ExtraCare y la Universidad de Bradford. El programa ofrece actividades personalizadas a los residentes con demencia, con el objetivo de minimizar las consecuencias de la misma. Estas actividades las lleva a cabo personal especialmente formado, denominado EOP Locksmiths, en alusión a su capacidad para hallar la clave que ayuda a desbloquear el potencial y experiencias presentes de las personas con demencia. El programa ha sido premiado varias veces, como iniciativa innovadora en la atención a personas con demencia. [Su evaluación](#) ha evidenciado que reduce la necesidad de institucionalización, reduce la probabilidad de depresión, aumenta la satisfacción con la calidad de vida, mejora la función cognitiva

Servicio de bienestar – Wellbeing Service

Entre los servicios de atención de Brunel Court destaca el denominado [Servicio de Bienestar -WellBeing service-](#). Se trata de un servicio preventivo en el que enfermeras realizan una evaluación personalizada de las personas residentes sean dependientes o no, empoderándoles en la toma de decisiones encaminadas a mejorar su calidad de vida. La enfermera realiza una revisión general (sueño, dieta, presión, colesterol, audición, etc.), y solo si es necesario, se deriva al médico; en caso contrario, se deciden, junto con la persona residente, pequeños cambios en la rutina diaria para prevenir mayores problemas. El progreso se revisa periódicamente ajustándolo en función de la evolución. Este Servicio de Bienestar ha sido premiado en diversas ocasiones y ha sido demostrada su eficacia en detectar problemas ocultos y en evitar hospitalizaciones.

Prevención de caídas Otago

En esta misma línea “preventiva” destaca la implantación del Programa Otago – diseñado por la Universidad de Otago, en Nueva Zelanda-, destinado a la prevención de caídas en personas mayores. Cada Centro de ExtraCare cuenta con un monitor de gimnasia formado en el asesoramiento a los residentes en este tema-

Actividades

Uno de los objetivos principales de Brunel Court es que las personas residentes tengan una vida social satisfactoria, para ello se realizan multitud de actividades diarias desde el Club social: jardinería, juegos (cartas, torneos de wii etc.), cursos de salud y de seguridad, excursiones, etc. Todas estas actividades están abiertas a cualquier persona externa al centro que lo desee (la cuota es de 2 libras a la semana). Cuentan con un servicio de actividades diurnas, los martes de 10.30 a 15.30, para personas que precisan ayuda para poder participar, con un coste de 45 Libras/día.

Se permite fumar en las habitaciones.

Todas las habitaciones cuentan con televisión por satélite.

Se permite tener mascotas en las habitaciones.

	<p>Personal</p> <p>El equipo profesional se compone de 21 personas en total, incluyendo personal de atención directa, monitores, cocineros, limpieza, administración, etc. Dos profesionales se hallan disponibles las 24 horas.</p> <p>El 85% del personal cuenta con la calificación QCF (NVQ) nivel 2 en Atención social y sanitaria, superando los requisitos legales que establecen un 50% del personal.</p> <p>El centro promueve la formación permanente del personal, en temas tan diversos como igualdad y diversidad, seguridad, control de higiene, primeros auxilios, protección de mayores vulnerables, etc. Cada vez que una persona se incorpora al equipo se le ofrece una “inmersión” sobre los valores del modelo ExtraCare y se les asigna un miembro “tutor” que supervisará y asesorará durante los primeros meses.</p>
<p>ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO</p>	<p>Edificio de dos plantas. Cuenta con 35 apartamentos con habitación, salón, cocina, baño y pasillo. 33 son apartamentos 1 habitación, 2 apartamentos de 2 habitaciones.</p> <p>El edificio, totalmente accesible en silla de ruedas, está integrado en el medio urbano :</p> <ul style="list-style-type: none"> • a 180 metros de la parada de autobús, • a 1,1 km de zona comercial, incluyendo oficina de correos, • a 1,2 km. del centro urbano, • a 1,5 km. del centro social. <p>Las zonas comunes cuenta con: club social, invernadero, zona de acceso a nuevas tecnologías, parking público, jardines, biblioteca, restaurante con licencia, lavandería, salón, peluquería, sala de actividades y juegos.</p>



Entrada principal



Entrada principal



Comedor común



Jardín

ABIERTOS A LA COMUNIDAD. POLIVALENCIA	<p>El centro cuenta con ciertas características que marcan su deseo de abrirse a la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El restaurante está abierto al público. • El centro cuenta con habitaciones para visitas. • Muchas de las actividades que se realizan en el centro (juegos, cursos, etc.), están abiertas a cualquier persona externa al centro que desee participar. • Cuentan con un servicio de actividades diurnas, los martes de 10.30 a 15.30, para personas con dependencia que precisan ayuda para poder participar, con un coste de 45 Libras/día.
RELACIÓN CON RECURSOS EXTERNOS	<p>El programa individualizado de atención de las personas residentes se realiza conjuntamente con el personal de la residencia, la persona residente y el equipo local de servicios sociales.</p> <p>En función de la valoración del trabajador social y del “personal Budget” previsto por este, se organizan las actividades en la residencia.</p>
INNOVACIONES (tecnológicas, formación, conocimiento, etc.)	<p>Las fórmulas de ExtraCare apuestan por un enfoque innovador en varios aspectos (ver apartado relativo a la Evaluación), pero si hubiera que destacar alguno, podría ser el de la atención específica a las personas con demencia, mediante la implantación del Programa de Mejora de Oportunidades - Enriched Opportunity Programme EOP.</p> <p>El programa EOP es un programa de atención e investigación de apoyo a las personas con demencia, llevado a cabo conjuntamente por ExtraCare y la Universidad de Bradford. El programa ofrece actividades personalizadas a los residentes con demencia, con el objetivo de minimizar las consecuencias de la misma. Estas actividades las lleva a cabo personal especialmente formado, denominado EOP Locksmiths, en alusión a su capacidad para hallar la clave que ayuda a desbloquear el potencial y experiencias presentes de las personas con demencia.</p> <p>El programa ha sido premiado varias veces, como iniciativa innovadora en la atención a personas con demencia. Su evaluación ha evidenciado que reduce la necesidad de institucionalización, reduce la probabilidad de depresión, aumenta la satisfacción con la calidad de vida, mejora la función cognitiva.</p>
EVALUACIÓN	<p>Diversas investigaciones han venido a demostrar las bondades del modelo Extra Care. Se resumen a continuación las conclusiones principales de algunas de estas investigaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menor coste que las residencias geriátricas. Desde el prisma económico, el enfoque ExtraCare ha sido muy apreciado por el Gobierno inglés, pues permite evitar el ingreso en centros residenciales, que se consideran más gravosos para las cuentas públicas. El presente estudio compara registros históricos, es decir, datos de una muestra de personas que vivían en extra care housings financiadas con fondos públicos en 2005, con datos de otra muestra que vivía en residencias de financiación pública en 1995. Para asegurar la comparabilidad entre ambas muestras, se introdujeron los ajustes estadísticos pertinentes. Los resultados de la investigación ponen de manifiesto que el extra care housing está relacionado de forma estadísticamente significativa con menores costes que las residencias geriátricas tradicionales. <p><i>Fuente: Bäumker, T., et al., Evaluating extra care housing for older people in England: a comparative cost and outcome analysis with</i></p>

residential care. Journal of Service Science and Management , Vol. 4, no. 4 (2011), p. 523-539.

- Mejora el bienestar social en general. Una extensa revisión de literatura sobre los factores que promueven el bienestar social de las personas mayores, concluyó que los entornos de vivienda con apoyo intenso, como el ExtraCare, son los más apropiados. El estudio, elaborado por la Fundación Joseph Rowntree consideró probado que las buenas prácticas relativas al bienestar social (relaciones sociales, individualización, entorno arquitectónico, actividades, etc.), son más propias de las estructuras de apartamentos como el ExtraCare que de las residencias tradicionales. Fuente: Best practice in promoting social well-being in extra care housing. A literature review. Fuente: Londres, Joseph Rowntree Foundation, 2007, 35 p.
- Mejora el rendimiento físico de las personas residentes. Se ha comprobado que el modelo ExtraCare incide positivamente en la salud y el bienestar de usuarias y usuarios. Este estudio ofrece las primeras evidencias empíricas sobre su eficiencia frente a las residencias geriátricas. Para ello, ante la dificultad de plantear un análisis experimental, donde usuarios/as potenciales fueran asignados/as aleatoriamente a un recurso u otro, opta por comparar registros históricos, es decir, datos de una muestra de personas que vivían en extra care housings financiadas con fondos públicos en 2005, con datos de otra muestra que vivía en residencias de financiación pública en 1995. Para asegurar la comparabilidad entre ambas muestras, se introdujeron los ajustes estadísticos pertinentes. Los resultados de la investigación ponen de manifiesto que el extra care housing mejora el rendimiento físico de los/as usuarios/as cuando se compara con una residencia.
Fuente: Bäumker, T., et al., *Evaluating extra care housing for older people in England: a comparative cost and outcome analysis with residential care. Journal of Service Science and Management , Vol. 4, no. 4 (2011), p. 523-539.*
- Mejora la calidad de vida de las personas con demencia. Para comprobar la eficacia del programa Enriched Opportunities Programme, los autores de este documento compararon los resultados obtenidos en cinco viviendas tuteladas donde se implantó el proyecto con la situación en cinco unidades residenciales donde los usuarios seguían recibiendo la atención convencional. A los dos años, se registraron una serie de cambios entre los mayores que se beneficiaban de la iniciativa. El resultado de mayor importancia fue el descenso tanto de la tasa de hospitalización como del número de mudanzas. Los usuarios del Enriched Opportunities Programme tenían contactos más frecuentes con atención primaria y con fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y otros profesionales de la geriatría. La percepción por parte de los usuarios del programa era también muy positiva. Muchos de ellos presentaban, además, menos signos de depresión y manifestaban recibir un mayor apoyo que sus homólogos no receptores del programa.
Fuente: Brooker, D., Et Al., *The Enriched Opportunities Programme: A Cluster Randomised Controlled Trial Of A New Approach To Living With Dementia And Other Mental Health Issues In Extracare Housing Schemes And Villages. Bradford, University Of Bradford, 2009, 57 p.*

En cuanto al propio Brunel Court, el centro ha sido inspeccionado por la Care Quality Commission ([última inspección de 2016](#)) con una calificación de “Good”, lo que equivale a una 4/5, en todas las áreas inspeccionadas:

- **Seguridad**
La evaluación determina que las personas están protegidas del riesgo en cuanto que el personal reconoce los signos indicativos de un

posible abuso. El personal cuenta con conocimientos sobre cómo minimizar los riesgos de accidentes y daño. Los residentes cuenta con el apoyo necesario para tomar los fármacos prescritos del modo correcto. La ratio de personal es suficiente y las condiciones de trabajo son correctas.

- **Efectividad**

El personal recibe la formación necesaria para responder a las necesidades de los residentes. El personal reconoce las situaciones en las que los residente pierden la capacidad de decisión. Las personas reciben el apoyo necesario para alimentarse correctamente. Cuando los residentes precisan atención médica, el personal se asegura de que lo reciban con prontitud.

- **Atención**

Las personas residentes se sienten felices con el personal que les ofrece apoyo. El personal tenía conocimientos sobre cómo respetar la dignidad y la privacidad de los residentes al prestarles la atención que precisa. El personal conocía bien a los residentes, incluyendo sus preferencias y deseos sobre el modo en que desean ser atendidos, incluyendo aspectos como las actividades, la comida y la bebida. Se fomenta la autodeterminación de los residentes en la medida en que ellos lo deseen.

- **Respetuoso**

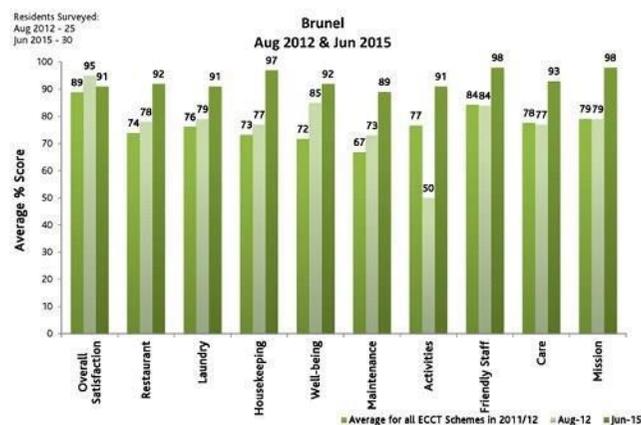
Las personas participan en la planificación de su atención, en función de sus necesidades y deseos. Estos planes individualizados se revisan periódicamente para asegurar que siguen respondiendo a sus intereses. Se incentiva a los residentes para que participen en las actividades de su interés. Se fomenta asimismo la relación con las personas del entorno. Las visitas pueden acceder al servicio cuando lo deseen. Existe un Sistema de recogida de quejas y sugerencias efectivo.

- **Gestión**

El proveedor, la persona de dirección y el personal se muestran cercanos y respetuosos con las personas residentes que muestran sus sugerencias sobre las posibles mejoras. Se realizan revisiones sobre el cumplimiento de los estándares y existen mecanismos para aprender de los incidentes que se producen en el servicio.

También realiza evaluaciones internas en las que la satisfacción de las personas usuarias resulta muy elevada y va en aumento en el tiempo:

Gráfico de Satisfacción de las personas residentes (2012-2015)



Sistema de quejas: el centro cuenta con un [folleto de sugerencias o quejas](#) específico. En el mismo la persona puede indicar el motivo de su sugerencia o queja y entregarlo en persona, vía mail o comunicarlo por teléfono. En una semana se informa sobre quién se encargará de analizar el problema y una primera respuesta se otorga en dos semanas – salvo que se indique lo contrario-. Se asume el compromiso de resolver por escrito en un plazo de 56 días. Si la persona usuaria no queda satisfecha, se le sugiere: solicitar una revisión, derivar la queja a la agencia de vivienda propietaria de las viviendas si procede y, en último caso, recurrir al Ombudsman – para o que se ofrece indicaciones en el mismo folleto-.

RECONOCIMIENTOS

La experiencia de Brunel Court ha recibido varios premios, entre otros, dos medallas de oro consecutivas a la mejor solución residencial con “Care Scheme” que otorga la [National Housing for Older People](#) (en 2014 y 2015).

CONCLUSIONES

El modelo Extra Care constituye una buena práctica por:

- Ofrecer acceso a viviendas propias –de alquiler o de propiedad–, con posibilidad de recibir asistencia de gran intensidad, con personal de atención las 24 horas del día,
- Ofrecer una atención integral e individualizada; se pretende que los residentes mantengan la mayor autonomía posible y vivan de forma parecida a como lo harían en su propio domicilio,
- Contar con un fuerte componente comunitario.
- Programas innovadores de atención a personas con demencia Enriched Opportunity Programme EOP.
- Los estudios de evaluación de los que ha sido objeto evidencian que, en comparación a las residencias asistidas tradicionales, ExtraCare fomenta el bienestar y autonomía funcional de las personas mayores, mejora la calidad de vida de las personas con demencia y reduce los costes de atención.

EXPERIENCIA	10
DENOMINACIÓN	Postiljonen
UBICACIÓN	Höllviken (Suecia)
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores enfermas, personas con demencia y enfermos terminales.
Nº DE PERSONAS USUARIAS	24 (+4 plazas para cuidados paliativos/ de respiro)
SUPERFICIE X USUARIO VIVIENDA	30 m ²
MÁS INFORMACIÓN	<p>http://www.forenadecare.com/tjanster/vard-omsorgsboenden/postiljonen</p> <p>Vídeo sobre el centro : https://www.youtube.com/watch?v=LgGfFmZIOGk</p>
DESCRIPCIÓN GENERAL	<p>Postiljonen es un centro residencial para personas mayores diagnosticadas con demencia. Se trata de una solución denominada vivienda de grupo (gruppböende).</p> <p>El objetivo principal de esta forma asistencial es mantener la autonomía personal y la calidad de vida de los usuarios el mayor tiempo posible. Para cumplir con este objetivo se crean unidades residenciales pequeñas (de entre seis y ocho usuarios). Normalmente cada usuario dispone de su propio apartamento y hay espacios comunes en los que los usuarios que así lo desean pueden comer y relacionarse. Los usuarios reciben asistencia sanitaria “a domicilio” (puesto que se trata de apartamentos) y hay personal disponible las 24h del día. El modelo de atención se basa en la convicción de que, mediante el apoyo adecuado, es posible compensar los efectos del deterioro mental de los usuarios para que puedan llevar una vida, más o menos, “normalizada”.</p> <p>El modelo residencial “vivienda de grupo” surgió en Suecia a mediados de los 80. Se trata de un tipo de atención inspirado en el modelo francés “cantou” y fue concebido como una solución residencial que incorpora algunas de las características de un hogar y, por otro lado, también tiene características propias de una vivienda asistida. Cuando aparecieron las primeras viviendas de grupo la idea era que constituyeran un paso asistencial intermedio. Se contemplaban, por lo tanto, tres niveles asistenciales: asistencia domiciliaria en la vivienda del usuario; vivienda de grupo y, por último, residencia asistida.</p>
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	El centro residencial Postiljonen proporciona atención individualizada a los usuarios. Esto quiere decir que se tiene en cuenta las necesidades y las preferencias de los usuarios a la hora de planificar y prestar los servicios del centro residencial. Los usuarios de Postiljonen deben, en definitiva, recibir los apoyos necesarios para poder desarrollar sus proyectos de vida.

	<p>La atención en el centro se desarrolla a partir de tres principios: consideración, amabilidad y servicio.</p> <p>En el centro se organizan actividades de día para las personas con demencia. Todos los residentes pueden participar en las actividades comunes que se organizan, tales como: canto, paseos, desfiles de moda, baile, bingo, etc. etc. Los familiares y los amigos de las personas que viven en la residencia pueden participar en las excursiones, las fiestas y otras actividades. En la página de Facebook del centro se informa sobre algunas de las actividades que se realizan en el centro : https://www.facebook.com/forenadecarepostgardenchpostiljonen/</p> <p>Para animar a los usuarios a participar en las actividades el centro cuenta con un animador para “vivir la vida”. Otros grupos que forman parte del equipo profesional del centro son: auxiliares de enfermería, encargado de grupo y el jefe/ la jefa del servicio. Todo el personal tiene, como mínimo el título de auxiliar de enfermería. Al centro vienen además regularmente enfermeras, terapeutas ocupacionales, fisioterapeuta y enfermeras especializadas en demencia.</p> <p>Cada usuario cuenta con su profesional de referencia. Este profesional de contacto elabora, en colaboración con el usuario y sus familiares, un plan de acción individual que se actualiza regularmente.</p> <p>La posibilidad de elegir es un principio importante para la atención en Postiljonen. Por ello se tiene en cuenta la opinión de los usuarios a la hora de tomar decisiones. Los usuarios deciden también si quieren desayunar, comer y cenar en los espacios comunes o en su propio apartamento. A la hora de comer siempre hay tres platos para elegir. A la hora de diseñar los menus se tienen en cuenta las opiniones de los usuarios y sus familiares.</p> <p>Los usuarios del centro pagan un alquiler y para financiar el alojamiento y los cuidados (tanto la atención sociosanitaria como la atención sanitaria) recibidos existe un sistema de copago.</p>
<p>ARQUITECTURA Y DISEÑO. INTEGRACIÓN EN EL MEDIO URBANO</p>	<p>El centro residencial está ubicado en el centro de la localidad (Höllviken) cerca de la biblioteca municipal, la estación de autobuses, la playa y un parque. Al lado de Postiljonen hay un complejo con viviendas asistidas (Postviken). La idea es que cuando los usuarios de las viviendas asistidas pierdan autonomía personal puedan trasladarse al centro residencial Postiljonen.</p> <p>A la hora de diseñar el edificio los arquitectos involucraron a familiares de personas mayores que vivían en residencias.</p> <p>Para la construcción del edificio en el que se ubica el centro residencial se han utilizado materiales y colores tradicionales. El diseño arquitectónico del edificio se asemeja al de edificios tradicionales de esta parte de Suecia.</p> <p>Para crear un ambiente hogareño se han utilizado materiales que no se ven a menudo en centros residenciales tales como, por ejemplo: suelos de madera.</p>

En este centro residencial hay 24 pisos que tienen 30m². Cada uno de estos pisos cuenta con cuarto de baño (con ducha e inodoro) y una cocina pequeña equipada con fregadera, frigorífico, placa de vitrocerámica y microondas. El centro cuenta también con 4 plazas para cuidados paliativos. Los residentes traen sus propios muebles cuando se mudan al centro. No obstante, las camas son “hospitalarias”, es decir son provistas por el centro residencial y en las habitaciones hay grúas de hospital.

Las estancias comunes en el centro tales como los comedores, el porche y el patio ajardinado han sido diseñados y decorados para cumplir la función de segunda “sala de estar”. Para cumplir con este objetivo hay una chimenea y un televisor en el porche. La decoración no es uniforme en todo el centro. Se mezclan estilos decorativos y objetos nuevos y antiguos para crear un ambiente hogareño.

Un 50% de la superficie del patio está cubierto de vegetación. Para animarles a los usuarios a pasar largos ratos en el jardín se han colocado sombrillas y muebles por todo el patio. De esta manera los usuarios pueden elegir si quieren estar al sol o a la sombra. El patio ajardinado es un espacio multiuso y se emplea, entre otras cosas, para: tomar el café, hacer picnics, así como para organizar barbacoas y clases de ejercicio físico. Hay una habitación para invitados.

Distribución funcional de los espacios

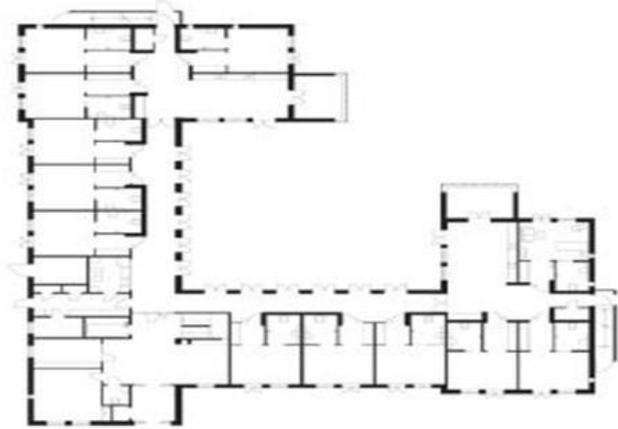
El edificio es de dos plantas. Las personas con demencia tienen sus habitaciones en la segunda planta.

Desde el centro residencial hay vistas al mar y al patio ajardinado. El patio está abierto por un lado hacia un parque.

Hay cuatro unidades residenciales con 6 personas (y pisos) por cada unidad. Cada unidad residencial cuenta con su propio comedor, situado al final del pasillo con las entradas de las habitaciones. Los comedores sirven como lugares de encuentro fuera de las horas de comida.

Plano

El edificio está construido alrededor de un patio ajardinado.



El exterior del edificio tiene un diseño, colores y materiales que se asemejan a los de los edificios tradicionales de la zona.



Jardín

El jardín que constituye una segunda “sala de estar” para los usuarios. Al ser un patio arbolado siempre hay alguna zona con sombra.



Interior y habitaciones



Espacio de uso común



Habitación amueblada y decorada según el gusto del usuario

RECONOCIMIENTOS	<p>Residencia seleccionada como buena práctica en:</p> <p>Regnier, V. Design for Assisted Living: Guidelines for Housing, John Wiley & Sons, 2003. En esta publicación, que selecciona buenas prácticas residenciales por tipología de vivienda, se señala que Postiljonen es un ejemplo de buena práctica del modelo nórdico “vivienda de grupo”. Esta publicación hace referencia, sobre todo, a los aspectos arquitectónicos de los ejemplos de buena práctica seleccionados.</p> <p>The Housing our Ageing Population Panel for Innovation (HAPPI) Report. Housing our Ageing Population: Panel for Innovation, 2009. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/378171/happi_final_report_-_031209.pdf El centro residencial Postiljonen ha sido elegido como buena práctica porque se considera como una experiencia interesante, tanto desde un punto de vista arquitectónico como desde un punto de vista asistencial.</p>
CRÍTICAS	<p>Algunos miembros del personal han expresado críticas hacia el diseño arquitectónico del edificio (https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:14195/FULLTEXT01.pdf). Hay quienes dicen que se ha logrado construir un edificio elegante y sobrio pero que los arquitectos no parecen haber tenido en cuenta las necesidades reales de los usuarios y el personal a la hora de diseñarlo. Un ex director de la residencia afirma que los arquitectos parecen haber diseñado el centro para personas con menor nivel de dependencia que quienes realmente viven allí. Según su opinión los arquitectos tenían más interés en hacer un edificio elegante y sobrio que diseñar una solución residencial. Un ejemplo de ello es el uso que se hace de los comedores.</p>
CONCLUSIONES	<p>La atención en el centro residencial Postiljonen destaca por los siguientes aspectos fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El modelo de atención, basado en la personalización de la atención • El tamaño reducido de las unidades residenciales que contribuyen a crear un ambiente “hogareño” y “familiar” • La buena integración del centro en el entorno

EXPERIENCIA	11
DENOMINACIÓN	Domicil Schönegg + Mix Max Generationenhaus
UBICACIÓN	Berna (Suiza)
AÑO	El edificio original fue construido en el año 1872. En el año 2000-2002 se realizó la última gran reforma durante la que se añadió un anexo al edificio existente.
COLECTIVO DESTINATARIO	Personas mayores (+niños)
Nº DE PERSONAS USUARIAS	79 personas mayores (+ 23 niños)
RATIOS DE PERSONAL	75 personas empleadas
SUPERFICIE X USUARIO VIVIENDA	Las habitaciones individuales miden entre 17,3 m ² y 22,6 m ²
MÁS INFORMACIÓN	https://schoenegg.domicilbern.ch http://www.mix-max.ch/de/jungundalt.html
DESCRIPCIÓN GENERAL	Se trata de una residencia asistida para personas mayores. En el mismo edificio hay un centro intergeneracional llamado Mix Max Generationenhaus. Mix Max es un centro preescolar abierto para las personas mayores usuarias de Domicil Schönegg.
MODELO DE ATENCIÓN, AMBIENTE Y ENTORNO TERAPÉUTICO	<p>Domicil Schönegg proporciona atención individualizada a los usuarios. Esto quiere decir que se tiene en cuenta las necesidades y las preferencias de los usuarios a la hora de diseñar y prestar los servicios del centro residencial. Los usuarios de Domicil Schönegg deben, en definitiva, recibir los apoyos necesarios para poder desarrollar sus proyectos de vida.</p> <p>En el centro residencial se presta gran atención a la promoción de las relaciones sociales de los usuarios. Para cumplir con este objetivo se ha instalado un centro intergeneracional en el mismo edificio que la residencia. Otra medida introducida para fomentar las relaciones sociales es la “mesa abierta” del restaurante de la residencia. La práctica de “mesa abierta” significa que cualquier persona mayor (independientemente de su lugar de residencia) puede comer en el restaurante del centro. En la parte del centro residencial que fue reformada durante los años 2000-2002 las estancias comunes fueron diseñadas teniendo en cuenta la importancia de fomentar la interacción entre los usuarios. La idea es que los usuarios, en la medida de lo posible, se ayuden entre ellos para llevar a cabo las actividades de vida diaria. Hasta cierto punto, se entiende, porque hay personal disponible 24 horas/ día.</p>

**ARQUITECTURA Y DISEÑO.
INTEGRACIÓN EN EL
MEDIO URBANO**

La residencia se ubica en un amplio parque con vistas espectaculares de la ciudad de Bern. El jardín que cuenta con una zona de juego para niños que constituye un lugar de encuentro natural para las personas mayores y los niños.

El edificio principal es antiguo pero en 2002 se finalizó la construcción de un edificio nuevo, anexo a la residencia que ya existente. La parte más antigua del edificio está construida como una residencia “tradicional”. En el anexo nuevo las habitaciones son más completas y se han creado espacios de encuentro naturales (con cocina) para los habitantes que residen en la misma “comuna”.

La inmensa mayoría de las habitaciones son individuales. No obstante, hay una habitación doble para parejas/ matrimonios y una habitación doble para usar cuando vengan invitados.

Todas las habitaciones disponen de una cama de hospital (nursing bed/ pflgebett), lavabo e inodoro y están preparadas para la instalación de radio, televisión y alarma. Hay una conexión a Internet gratuita para todos los usuarios. Parte de las habitaciones han sido reformadas y cuentan con cuarto de baño completo.

Los usuarios amueblan sus habitaciones con sus propios muebles.

La parte de la residencia más recientemente reformada incorpora elementos de diseño que tienen como objetivo promover la atención individualizada y la interacción de los usuarios. Se les anima a los usuarios decorar los pasillos y espacios comunes con fotos de familiares.

Distribución funcional de los espacios

La distribución de los espacios en el edificio central (la parte más antigua del edificio) es menos funcional que la del anexo construido en 2002.

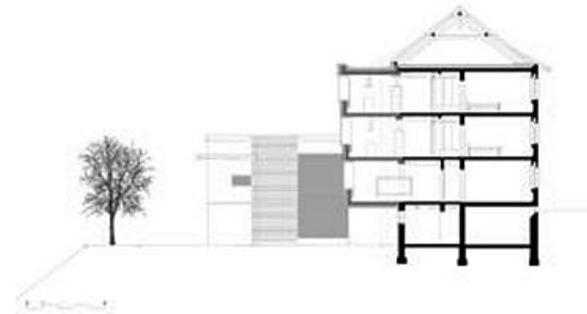
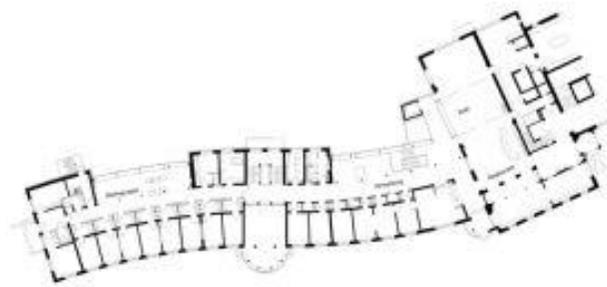
Las unidades residenciales de la parte nueva del edificio (el anexo construido en 2002) han sido diseñadas para promover la interacción social de los usuarios. Las habitaciones no están ubicadas en pasillos “cerrados” sino las puertas de las habitaciones dan a los espacios de uso común.

El centro intergeneracional Mix Max está situado en la planta baja del edificio.

En la residencia hay una peluquería y un centro de podología.

Planos de la parte reformada de la residencia

Planos del anexo construido en el año 2002. En esta parte del edificio las habitaciones cuentan con cuarto de baño completo. Todas las habitaciones dan hacia los espacios de uso común.



Exterior



Entrada del anexo construido en 2002



Fachada de una de las partes más antiguas del edificio

Espacios comunes



Cocina comunitaria en el anexo construido en 2002



Espacio común en el anexo construido en 2002

Habitaciones individuales



Habitación individual en la parte antigua del edificio



Habitación individual en la parte nueva del edificio

INTERGENERACIONALIDAD

En el mismo edificio que alberga la residencia se encuentra el centro intergeneracional Mix Max. Se han juntado el centro de atención infantil y la residencia para personas mayores en el mismo edificio. Esto se ha hecho con el fin de fomentar el contacto entre personas mayores y niños que, de manera general, tienen cada vez menos puntos de encuentro naturales en la sociedad. En los encuentros intergeneracionales intervienen, además, personas de otras generaciones a saber: personal de la residencia, personal del centro de atención infantil, vecinos y los padres de los niños. No obstante, en este contexto conviene señalar que el personal debe mantenerse en un discreto segundo plano para que los protagonistas sean los niños y las personas mayores. Una interacción libre y la autodeterminación de los participantes son los principios que garantizan el éxito del programa. El Centro Mix Max tenía originalmente 14 plazas para niños en edades de entre 6 meses y 6 años. No obstante, en el año 2016 se abrió un segundo grupo infantil para 9 niños que tienen de entre 2 años y medio a 6 años.

Los niños y las personas mayores realizan muchas actividades juntas, entre ellas:

- comer
- cocinar
- jugar
- bañarse los pies
- cantar
- pintar
- hacer teatro
- celebrar fiestas
- hacer barbacoas
- leer cuentos
- hacer manualidades
- practicar rituales para fallecidos

Los encuentros intergeneracionales de Mix Max tienen varios objetivos, a saber:

- mejorar en entendimiento y la tolerancia intergeneracional
- evitar el aislamiento de las personas mayores
- conseguir que las personas mayores y los niños se encuentren e intercambien sus visiones de la vida.
- fomentar el aprendizaje intergeneracional (los niños y las personas mayores pueden aprender muchas cosas entre ellos)
- fomentar la calidad de vida
- prevenir la “guetización” generacional

El personal del centro de atención a la infancia interviene en los encuentros intergeneracionales. No obstante, en este contexto conviene señalar que el personal debe mantenerse en un discreto segundo plano para que los protagonistas sean los niños y las personas mayores. Una interacción libre y la autodeterminación de los participantes son los dos principios fundamentales que garantizan el éxito del programa.

	<p>Otra característica a destacar del centro MixMax es que una de las unidades se fundamenta en principios de sostenibilidad ecológica. En la práctica esto quiere decir, entre otras cosas, que prácticamente todos los materiales que se utilizan en los talleres de los niños son reciclados.</p>
<p>EVALUACIÓN</p>	<p>El centro Mix Max tenía originalmente 14 plazas para niños. Después del éxito del centro intergeneracional se ha abierto una segunda unidad con nueve plazas (para niños).</p> <p>Existe abundante literatura científica que avala los beneficios de programas intergeneracionales dirigidos a personas mayores y niños en edad preescolar pero no existe mucha documentación sobre edificios que albergan centros de preescolar y residencias para mayores. Entre las pocas referencias existentes que avalan la eficacia de la combinación de centros de preescolar y centros residenciales para personas mayores caben mencionar las siguientes:</p> <p>Jarrott, S.E. et. al. Intergenerational Shared Sites: Saving Dollars While Making Sense An Analysis Comparing Operational Costs of Intergenerational Shared Site Facilities. 2008. Generations United. Washington, http://www.gu.org/LinkClick.aspx?fileticket=dc3e14Cu3dQ%3D&tabid=157&mid=606</p> <p>Kuehne, V & Kaplan, M. Evaluation and research on intergenerational shared site facilities and programs: What we know and what we need to learn. <i>Generations United background paper. Project SHARE. Washington, DC: Generations United, 2001.</i> http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.80.1228&rep=rep1&type=pdf</p>
<p>RECONOCIMIENTOS</p>	<p>La experiencia de Domicil Schönegg + Mix Max Generationenhaus fue elegida como buena práctica por los miembros del proyecto europeo PEP (Empowering Processes for Older People in their Care Settings):</p> <p>Empowering processes for older people in their care settings. A manual of good practice from the Grundtvig PEP Project (https://www.curaviva.ch/files/WU6V8DN/pep_manual_02_2016.pdf)</p> <p>Este manual de buena práctica recoge programas dirigidos a fomentar el empoderamiento de personas mayores en centros residenciales de diferentes partes de Europa. El centro residencial de Schönegg es considerado como una buena práctica por varios motivos. Se destaca, por una parte, el centro intergeneracional Mix Max que según los autores contribuye a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • posibilitar la amistad entre personas que pertenecen a diferentes generaciones • desarrollar la sensación de sentido y pertenencia • mantener el rol de madre/ padre y/o abuela/ abuelo <p>Por otra parte se señala que la residencia presenta una manera innovadora de identificar las habitaciones de los usuarios. Fuera de cada habitación hay un pequeño “armario” con puerta de cristal. En este armario los usuarios pueden colocar fotos o meter objetos (artesanía o</p>

	<p>muñecas por ejemplo). Según los autores esta práctica empodera a los usuarios de la residencia y contribuye a fomentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la creatividad y la autoexpresión • la sensación de seguridad (porque los usuarios encuentran fácilmente su habitación) • incentiva los usuarios a pensar en la habitación como su “hogar” • promueve, de manera espontánea, el trabajo biográfico <p>Existe un documental suizo (versión original con subtítulos en castellano) sobre el centro intergeneracional MixMax en Schöneegg: http://www.swissfilms.ch/fr/film_search/filmdetails/-/id_film/1071414242</p> <p>En este contexto conviene mencionar que el grupo Domicil dispone de otro centro residencial innovador. Se trata de una residencia para personas con demencia llamada “Betlehemacker”. El centro residencial cuenta con salas de estimulación sensorial, jardín para estimulación de los sentidos y SPA. Ese centro ha recibido el premio Viventis por organizar semanalmente un grupo de juego entre personas mayores y niños. Varios centros de la cadena Domicil funcionan como centros de referencia.</p> <p>Conviene, por otro lado, señalar que Domicil que es una pequeña cadena dedicada a la atención de personas mayores también ofrece cursos de formación para profesionales de gerontología y geriatría.</p>
CRÍTICAS	<p>La experiencia de Mix Max pone de relieve que hay personas mayores que no desean tener una relación estrecha con niños ajenos a su familia. Para no invadir el espacio de estas personas es mejor que las actividades intergeneracionales se lleven a cabo solamente en un espacio reducido, es decir en una parte de la residencia.</p> <p>Los resultados de una evaluación del programa nacional de casas intergeneracionales en Alemania (Emminghaus, Christoph; Staats, Melanie; Gess, Christopher (Hrsg.) Lokale Infrastruktur für alle Generationen. Ergebnisse aus dem Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser. Bielefeld, Bertelsmann, 2012.) ponen de relieve que un número no despreciable de las personas mayores no muestran un interés especial en intensificar su contacto con niños.</p>
CONCLUSIONES	<p>La atención en el centro residencial Postiljonen destaca por los siguientes aspectos fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El modelo de atención, basado en la personalización de la atención • Las actividades intergeneracionales que se llevan a cabo en el centro • El tamaño reducido y el diseño de las unidades residenciales en la parte nueva del edificio que fomenta la interacción entre los usuarios