

## Αρχική Δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας για την Εθνική Στρατηγική για τη Στεγαστική Πολιτική 2026-2035

Σχόλιο του χρήστη 'Χρήστος Πετρέας' | 3 Ιουλίου 2026, 07:30

[Μόνιμος Σύνδεσμος](#)

### **Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΑΚΡΟΒΙΟΤΗΤΑΣ**

Η αντιμετώπιση των στεγαστικών αναγκών των ηλικιωμένων αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για τη σύγχρονη κοινωνία, ειδικά σε χώρες με αυξανόμενο προσδόκιμο επιβίωσης και δημογραφική γήρανση, όπως η Ελλάδα.

Οι ανάγκες στέγασης για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας αποτελούν ένα σύνθετο ζήτημα, καθώς η επιλογή της κατάλληλης κατοικίας ή χώρου, εξαρτάται άμεσα από την κατάσταση της υγείας, το επίπεδο αυτονομίας, το οικονομικό υπόβαθρο και το κοινωνικό δίκτυο του ατόμου, ενώ αυξάνονται και τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που και μετά την συνταξιοδότησή τους, επιλέγουν να εργάζονται για να ενισχύουν το εισόδημά τους.

Στην Ελλάδα το ποσοστό του πληθυσμού των ηλικιωμένων είναι συνεχώς αυξανόμενο, με διαφοροποιημένες ανάγκες φροντίδας. Υπάρχουν ηλικιωμένοι που είναι αυτοεξυπηρετούμενοι, αλλά και αρκετοί που είναι μερικώς αυτοεξυπηρετούμενοι ή μη αυτοεξυπηρετούμενοι και άλλοι χρειάζονται υποστήριξη σε διάφορους τομείς και ανάγκη να ενταχθούν σε προγράμματα φροντίδας.

Η Εθνική Στρατηγική και την Στεγαστική Πολιτική, η οποία αναπτύσσεται και προγραμματίζεται σε επίπεδο δεκαετίας (2026-2035), ενώ αντιμετωπίζει πολλά θέματα με βάση τις επιπτώσεις του δημογραφικού και της υπογεννητικότητας, εμφανίζει μια σοβαρότατη έλλειψη αντιμετώπισης του θέματος της στέγασης ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, 50+, και ιδιαίτερα αυτών άνω των 65 ετών, που σήμερα ήδη αποτελούν το ¼ του πληθυσμού της Ελλάδος. Είναι ως εκ τούτου απαραίτητο να συμπληρωθεί η στρατηγική αυτή με ειδικό κεφάλαιο που να αναφέρεται στις διάφορες διαστάσεις που αφορούν, την στεγαστική πολιτική ως προς τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Αναφέρουμε ειδικότερα έξη (6) διαστάσεις που εμπλέκονται σε αυτά τα δεδομένα:

- Διάσταση Πρώτη Η έλλειψη, στην ευρύτερη Ελληνική επικράτεια, δομών για την αυτόνομη διαβίωση υγιών ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, τέτοιων που να επιτρέπουν και κοινωνική επαφή, μία έλλειψη η οποία επιδεινώνει και το πρόβλημα της δημογραφικής αποπληθυσμιοποίησης πολλών περιοχών της χώρας.
- Διάσταση Δεύτερη Η απουσία μοντέλων στέγασης που είναι διαδεδομένα σε τους τους ευρωπαϊκές χώρες, αφενός για την δημιουργία συγκροτημάτων ή μικρών κοινωνιών που περιλαμβάνουν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, και κυρίως αντιμετωπίζουν και το πρόβλημα των ατόμων που είναι μόνα τους, είναι δηλαδή χωρίς σύντροφο (σήμερα εκτιμάται από τη στατιστική απογραφή του 2021, ότι «μόνοι» μπορεί να αποτελούν σχεδόν το 1/3 των ατόμων άνω των 65, στην Ελλάδα), αλλά και μοντέλων στέγασης, που περιλαμβάνουν και την πρόβλεψη διαγενεακών επαφών στην στέγαση, όπου δηλαδή νεότεροι και μεγαλύτερης ηλικίας άτομα μπορούν να συγκατοικήσουν, αυτόνομα μεν, αλλά με κοινωνική επαφή.

- Διάσταση Τρίτη Το πρόβλημα της κατασκευής ή κατασκευαστικής τροποποίησης τμήματος κατοικιών για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, οικημάτων που είτε είναι ακατάλληλα ή δεν διαθέτουν διευκολύνσεις, για άτομα μειωμένης κινητικότητας ή επίσης δεν διαθέτουν εγκαταστάσεις απαλλαγμένες από εμπόδια ή διαμορφωμένες για να διευκολύνουν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (παραδείγματος χάριν ένα μπάνιο με ειδικές λαβές ή την προσθήκη ντουσιέρας εκτός από μία μπανιέρα, την δυνατότητα να υπάρχουν συστήματα υποστήριξης με καλύτερη καινοτομία έξυπνης τεχνολογίας για την φωτισμό και τη θέρμανση, όπως επίσης και τις διάφορες δυνατότητες για να υποστηρίζεται καλύτερα η αυτόνομη διαβίωση ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας
- Διάσταση Τέταρτη Η αντιμετώπιση των κοινωνικών και ψυχολογικών αναγκών των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, με την έννοια του ότι χρειάζεται και μία δυνατότητα κάλυψης και δημιουργίας ενός αισθήματος ασφάλειας ή πρόσβασης σε ιατρική υποστήριξη για την περίπτωση ενός ξαφνικού προβλήματος υγείας, ή την υποστήριξη της επιθυμητής αυτονομίας ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, (όχι αυτών προφανώς που απαιτούν ειδική περίθαλψη), και βεβαίως την πρόληψη της κατάθλιψης και την δυνατότητα κοινωνικής αλληλοεπίδρασης και ενασχόλησης με διάφορες δραστηριότητες ώστε να μην αισθάνονται τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ότι έχουν πρόβλημα μοναξιάς.
- Διάσταση Πέμπτη Οικονομικές Δυσκολίες γιατί οι χαμηλές συντάξεις καθιστούν δύσκολη τη συντήρηση της ιδιοκτησίας ή την πραγματοποίηση των απαραίτητων τεχνικών παρεμβάσεων (π.χ. ανακαίνιση για προσβασιμότητα). Η οικονομική επάρκεια, που αφορά τη δυνατότητα να υπάρχει επαρκής οικονομική άνεση για να μπορεί το άτομο μεγαλύτερης ηλικίας να διάγει τα χρόνια αυτά τα περισσότερα που έχει να ζήσει, σε ένα ικανοποιητικό οικονομικά περιβάλλον, μπορώντας να αντιμετωπίσει τις οικονομικές υποχρεώσεις, είτε αυτές αναφέρονται σε θέματα παρακολούθησης θεμάτων υγείας, είτε αναφέρονται στην δυνατότητα ενασχόλησης με διάφορα ενδιαφέροντα, ή την δυνατότητα να μπορούν να κάνουν κάποιες λελογισμένες διακοπές ή ταξίδια, όπως επίσης και το γεγονός ότι σήμερα στην Ελλάδα η οικονομική δυνατότητα ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας είναι πολύ περιορισμένη, με δεδομένο ότι εκτιμάται ότι περίπου το 50% των συνταξιούχων, έχει σύνταξη η οποία είναι ήδη κατώτερη από τον βασικό μισθό, με βάση στατιστικές της ΕΛΣΤΑΤ και των αντίστοιχων αρμόδιων κυβερνητικών φορέων.
- Διάσταση Έκτη Υπάρχει μεγάλο κενό στις Εξειδικευμένες Υποδομές, για διαβίωση ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, και μάλιστα στην περιφέρεια και την ύπαιθρο, που αναγκάζει να έρχονται όλο και περισσότερο τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας προς τις αστικές περιοχές και τις μεγάλες πόλεις.

Η χώρα μας βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην οικογενειακή φροντίδα. Και καθώς η δομή της οικογένειας αλλάζει (λιγότερα παιδιά, μετανάστευση νέων), οι δημόσιες και ιδιωτικές δομές (γηροκομεία, κέντρα ημερήσιας φροντίδας) είναι συχνά ανεπαρκείς ή οικονομικά δυσπρόσιτες.

Σύμφωνα με τα σύγχρονα διεθνή δεδομένα, η φροντίδα ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας δεν περιορίζεται πλέον σε γηροκομεία κλασικού τύπου, αλλά αντίθετα, εδώ και αρκετές δεκαετίες αναπτύσσονται άλλες μορφές περισσότερο, μεταξύ των οποίων Μονάδες Ανεξάρτητης Συμβίωσης (που αναφέρουμε παρακάτω), στις οποίες τα άτομα διαμένουν σε δομές-μονάδες συγκατοίκησης που προσφέρουν αλληλεγγύη, ποιότητα ζωής και ένα πιο συλλογικό και αξιοπρεπές μέλλον για την τρίτη ηλικία. Λειτουργούν ήδη με επιτυχία στην Αμερική, στην Αυστραλία, στην Ευρώπη, στον Καναδά και αλλού.

Η προσέγγιση αυτή δίνει έμφαση στη ζωή με αυτονομία, κοινωνικότητα, φιλία, ουσιαστική συντροφικότητα και υποστηρικτικές υπηρεσίες, όπου και όταν χρειάζονται με πρόσθετες υπηρεσίες φροντίδας οργανωμένες σε διάφορες θεματικές ενότητες. Στην Ελλάδα εκτός από τις υφιστάμενες Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ / Γηροκομεία), δεν υπάρχουν σήμερα άλλες μορφές φροντίδας για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Οι ανάγκες αυτές δεν περιορίζονται μόνο στην ύπαρξη μιας στέγης, αλλά εκτείνονται στην ποιότητα της διαβίωσης, την προσβασιμότητα και τη διατήρηση της κοινωνικής δραστηριότητας, και στην υποστήριξη της κάλυψης των οικονομικά ασθενέστερων, για να μπορούν να διατηρήσουν ένα ικανοποιητικό επίπεδο ζωής.

Η Εθνική Στρατηγική για τη Στεγαστική Πολιτική 2026-2035 δεν μπορεί επίσης να αγνοεί το γεγονός ότι, όπως ήδη συμβαίνει, το ποσοστό των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας (οι άνω των 65 ετών αποτελούν σήμερα περίπου το ¼ του Ελληνικού πληθυσμού), και μεγάλο ποσοστό από αυτούς θα είναι ενεργοί εργαζόμενοι, και θα συνεχίσει να αυξάνεται.

Η αύξηση της απασχόλησης μετά τα 65 θεωρείται από τους αναλυτές (όπως το IOBE και η Τράπεζα της Ελλάδος) ως ένας από τους «πυλώνες» αντιμετώπισης του δημογραφικού προβλήματος. Οι κύριοι παράγοντες που επηρεάζουν αυτή την τάση είναι:

1. Θεσμικά κίνητρα: Η δυνατότητα συνταξιούχων να εργάζονται χωρίς περικοπή της σύνταξής τους (κάτι που έχει μεν βελτιωθεί πρόσφατα, αλλά χρειάζεται ακόμη παρεμβάσεις, για την αντιμετώπιση της περιστασιακής απασχόλησης, μείωση του ποσού που χρεώνεται στον ΕΦΚΑ, κ.α.).
2. Ανάγκες επιβίωσης: Ο πληθωρισμός και το κόστος διαβίωσης αναγκάζουν μέρος του πληθυσμού να αναζητά πρόσθετο εισόδημα, και για λόγους αποφυγής φορολογίας, αυτό αναζητείται και «μαύρα».
3. Έλλειψη εργατικού δυναμικού: Σθωρισμένους κλάδους (π.χ. τουρισμός, τεχνικά επαγγέλματα), η έλλειψη προσωπικού καθιστά την παραμονή των έμπειρων εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας ελκυστική για τους εργοδότες.

Τα στατιστικά δεδομένα που ήδη έχουμε ο Δείκτης Γήρανσης έχει φθάσει στο 182,0 (ΕΚΤ 2024), πράγμα που σημαίνει ότι για κάθε 100 παιδιά κάτω των 15 ετών, υπάρχουν 182 ηλικιωμένοι άνω των 65.

Από την άλλη πλευρά, έχουμε και αυξημένη Δημογραφική «Αποψίλωση»: Μελέτες του Εργαστηρίου Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων (ΕΔΚΑ) έχουν δείξει σε τοπικό επίπεδο (π.χ. Μαγνησία) ότι ημιαστικές και αγροτικές περιοχές έχουν χάσει έως και το 1/4 του πληθυσμού τους τις τελευταίες τρεις δεκαετίες.

Με τα ανωτέρω δεδομένα η διευκόλυνση της στεγαστικής πολιτικής για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, για να υποστηριχθεί ή ήδη αυξανόμενη συμμετοχή τους στο εργασιακό δυναμικό είναι σημαντικός παράγοντας, κυρίως για τις μεγαλύτερες πληθυσμιακά οικιστικές περιοχές της χώρας, όπου ήδη (με βάση τα στατιστικά δεδομένα της ΕΛΣΤΑΤ) αυξάνεται η πληθυσμιακή ομάδα των 65+ ετών.

Επίσης οφείλουμε να επισημάνουμε, όπως και άλλοι παρεμβαίνοντες στην Διαβούλευση, ότι ελλείπει μία σαφής «Εθνική Στρατηγική για την Νεολαία», και μάλιστα στην οποία οι διαγενεακές σχέσεις θα έχουν σημαντικό ρόλο, αφού είναι προφανές ότι οι νέοι θα μετεξελιχθούν σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και θα είναι πολύ καλύτερο να έχουν επαφή και κοινωνική ανταλλαγή με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, και να εκμεταλλευτούν με την «καλή έννοια» τις γνώσεις και εμπειρία και συμβουλευτική υποστήριξη, που μπορούν να παράσχουν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Ενώ σε θεσμικό επίπεδο υπάρχουν κείμενα και δράσεις, η κριτική που ασκείται συχνά επικεντρώνεται στο γεγονός ότι λείπει μια ενοποιημένη, οριζόντια και μακροπρόθεσμη εθνική στρατηγική που να συνδέει τις διαφορετικές πτυχές της ζωής των νέων, και ελλείπει παντελώς η πρόβλεψη των διαγενεακών σχέσεων. Σαν παράδειγμα αναφέρουμε και τις δράσεις των Κ.Α.Π.Η. των Δήμων, για όσα λειτουργούν και έχουν δραστηριότητες για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, όπου δράσεις διαγενεακών σχέσεων γενικώς ελλείπουν, και αφήνεται μόνο στις πρωτοβουλίες της οικογένειας.

Το αναπτυξιακό μοντέλο της χώρας και οι χρόνιες παθολογίες (όπως η χαμηλή αξιοκρατία, η ακρίβεια και η αναντιστοιχία προσόντων-εργασίας) υπερβαίνουν τα περιθώρια μιας "στρατηγικής νεολαίας". Η νεολαία συχνά βιώνει τις συνέπειες ευρύτερων οικονομικών προβλημάτων, τα οποία μια εξειδικευμένη στρατηγική δεν μπορεί να λύσει από μόνη της. Οι προτεινόμενες στην συνέχεια στεγαστικές δομές για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, λαμβάνουν υπόψη και την αξιοποίηση των διαγενεακών σχέσεων και επαφών.

Δεν είναι ο στόχος της παρούσας διαβούλευσης να αντιμετωπίσει την «Στρατηγική για την Νεολαία» όμως είναι αρμοδιότητα του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, και τέτοιες δράσεις, μπορούν να συνδυαστούν και με θέματα στεγαστικής πολιτικής των νέων, με την υποστήριξη των διαγενεακών σχέσεων, και την γενικότερη υποστήριξη της δημιουργίας της κατάλληλης αντίληψης στην νεολαία ότι στο μέλλον της θα «γίνουν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας» και πρέπει να προετοιμαστούν και να προγραμματίσουν για την περίοδο αυτή της ζωής τους. Όμως πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι η συζήτηση για τις διαγενεακές πολιτικές στην Ελλάδα επικεντρώνεται στην προσπάθεια εξισορρόπησης των αναγκών μιας κοινωνίας που γερνάει γρήγορα, με τις προοπτικές μιας νέας γενιάς που αντιμετωπίζει σημαντικές οικονομικές και εργασιακές προκλήσεις.

Δυστυχώς, στην ελληνική πραγματικότητα, το ζήτημα της διαγενεακής συνοχής δεν αντιμετωπίζεται ως ενιαία εθνική στρατηγική, αλλά μέσα από επιμέρους πολιτικές παρεμβάσεις, και προτείνουμε ότι είναι ευκαιρία να ξεκινήσει και μία τέτοια προσπάθεια, και στο πλαίσιο των διαγενεακών δράσεων και πολιτικών, το

Ελληνικό Κέντρο Μακροβιότητας είναι έτοιμο να συνεργαστεί για την διαμόρφωση κατάλληλης πολιτικής, με αυτήν την διάσταση.

Η υπό διαβούλευση Εθνική Στρατηγική για την Στεγαστική Πολιτική, αναγνωρίζει ότι «οι ηλικιωμένοι με περιορισμένους πόρους συγκαταλέγονται στις ομάδες που υφίστανται αρνητικές επιπτώσεις οικονομικής δυσκολίας, εντονότερα, με την αύξηση του κόστους στέγασης», όμως το υπό επεξεργασία κείμενο, δεν τους αναδεικνύει σε διακριτή ομάδα-στόχο με ειδικό πλέγμα μέτρων για πρόληψη στεγαστικής επισφάλειας.

Στα συναφή στεγαστικά μέτρα που προβλέπονται στο κείμενο της Εθνικής Στρατηγικής συμπεριλαμβάνεται το Επίδομα Στεγαστικής Συνδρομής Ανασφαλιστών Υπερηλίκων για άτομα άνω των 67 ετών που μισθώνουν κύρια κατοικία. Η πρόβλεψη αυτή είναι κατ' ελάχιστον ασαφής και πολύ γενική, ενώ αποτελεί «κενό» στην όλη αντιμετώπιση, επειδή δεν εξειδικεύει την αντίστοιχη πληθυσμιακή ομάδα. Το κενό αυτό αποκτά μεγαλύτερη σημασία σε μια χώρα όπου το στεγαστικό κόστος παραμένει εξαιρετικά υψηλό, τόσο για τους νέους όσο και για τους ηλικιωμένους.

Για τον λόγο αυτόν, προτείνεται να ενταχθεί στη Στρατηγική ειδικός άξονας για τη στέγαση των ηλικιωμένων, με μέτρα που θα συνδυάζουν προσιτό ενοίκιο, προσβασιμότητα, ενεργειακή αναβάθμιση, κατ' οίκον υποστήριξη και πρόληψη της κοινωνικής απομόνωσης.

Επίσης, είναι σκόπιμο να εξεταστούν καλές πρακτικές από άλλα ευρωπαϊκά κράτη, όπως η Ολλανδία, με έμφαση σε μοντέλα συνεργατικής, κοινοτικής και υποστηριζόμενης συγκατοίκησης, ώστε η κατοικία των ηλικιωμένων να αντιμετωπίζεται όχι μόνο ως ζήτημα κόστους αλλά και ως πεδίο αξιοπρέπειας, αυτονομίας και φροντίδας.

Μια τέτοια προσέγγιση δεν είναι θεωρητική, καθώς στην Ελλάδα έχουν ήδη αναφερθεί πρωτοβουλίες κοινοτήτων συγκατοίκησης ηλικιωμένων με “ηχηρό” παράδειγμα της Θεσσαλονίκη και την πρωτοβουλία «ΣΥΓΚΑΤΟΙΚΗΣΗ ΦΙΛΩΝ 60±» - βλέπε και αναλυτικά «σχόλια στην παρούσα Διαβούλευση από τον συγκεκριμένο φορέα».

Επισημαίνεται ότι το ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΑΚΡΟΒΙΟΤΗΤΑΣ (ΑΜΚΕ) από έτους και πλέον συνεργάζεται με τον συγκεκριμένο φορέα και υποστηρίζει τις δραστηριότητές του για την στέγαση ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, με την πρόταση για την νομική θεσμοθέτηση για δημιουργία «ΔΟΜΩΝ ΑΥΤΟΝΟΜΗΣ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ ΥΓΙΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ», δομές που θα έχουν και κοινόχρηστους χώρους, θα έχουν κάποιο κυλικείο για να συναντιώνται να πίνουν καφέ, κλπ., υπηρεσίες καθαρισμού, δυνατότητα έκτακτης υποστήριξης από ιατρό, πιθανόν εξωτερικές υπηρεσίες προσωπικών εξυπηρετήσεων (κουρείο, χτένισμα, φυσικοθεραπεία, κ.α.).

Η ως άνω συγκεκριμένη απουσία στο παρόν κείμενο «Εθνικής Στρατηγικής για την Στεγαστική Πολιτική» για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, είναι γεγονός που αφήνει κενό για πολλά άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, ειδικότερα:

- τούς ηλικιωμένους 60+ με χαμηλή σύνταξη,
- άτομα μόνα τους, που έχουν απωλέσει τον σύντροφό τους, με μοναχική διαβίωση
- άτομα με αυξανόμενες ανάγκες υποστήριξης, όχι όμως ιατρικής περίθαλψης.

Και θεωρούμε απαραίτητο να συμπληρωθεί ειδικά αναφέροντας την πληθυσμιακή ομάδα των ατόμων άνω των 65 ετών (ήδη το ¼ του Ελληνικού πληθυσμού).

Ιδιαίτερα χρήσιμη επίσης θα ήταν η θεσμοθέτηση διαγενεακών στεγαστικών δομών, όπου νέοι και ηλικιωμένοι θα κατοικούν σε οργανωμένα σχήματα με ιδιωτικούς χώρους και κοινόχρηστες υποδομές, ενισχύοντας την αμοιβαία υποστήριξη, τη μείωση της μοναξιάς και τη διαγενεακή αλληλεγγύη. Το Ολλανδικό μοντέλο, για παράδειγμα, προβλέπει τη διαγενεακή συγκατοίκηση.

Πρόκειται για καινοτόμα concepts, όπως το Humanitas Deventer, τα οποία προσφέρουν δωρεάν στέγαση σε φοιτητές. Σε αντάλλαγμα, οι φοιτητές προσφέρουν τουλάχιστον 30 ώρες μηνιαίως σε κοινωνικές δράσεις με τους ηλικιωμένους γείτονες.

Συνεπώς, προτείνεται η ρητή συμπερίληψη των ηλικιωμένων 60+ —ιδίως όσων ζουν, ενοικιάζουν κατοικία ή έχουν χαμηλό εισόδημα— στα κύρια κοινά της στεγαστικής πολιτικής και ο σχεδιασμός συγκεκριμένων μέτρων, καθώς και η πρόβλεψη πιλοτικών διαγενεακών προγραμμάτων στέγασης μέσω δήμων, κοινωνικής μίσθωσης και αξιοποίησης κενού κτιριακού αποθέματος.

Η Ελληνική πραγματικότητα του προβλήματος της στέγασης, ενέχει και συγκεκριμένους προβληματισμούς, που αντιμετωπίζονται με διάφορες διατάξεις, αλλά πρέπει να προσαρμοστούν και για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, ενδεικτικά τα ακόλουθα:

1. Παλαιότητα του Κτιριακού Αποθέματος: Πολλά σπίτια στην περιφέρεια και στα χωριά, αλλά σπίτια στα κέντρα των πόλεων, δεν διαθέτουν ανελκυστήρα ή είναι ενεργειακά ανεπαρκή, ή δεν έχουν τεχνολογικές προσαρμογές διευκόλυνσης της διαβίωσης (π.χ. αυτόματα πανζούρια, κλιματισμό ή θέρμανση νεότερης τεχνολογίας, κλπ.), καθιστώντας τα ακατάλληλα για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, ή με μειωμένες δυνατότητες καθημερινής διαβίωσης, ή κινητικότητας (όχι όμως αναπηρικής).
2. Οικονομικές Δυσκολίες: Οι χαμηλές συντάξεις καθιστούν δύσκολη τη συντήρηση της ιδιοκτησίας ή την πραγματοποίηση των απαραίτητων τεχνικών παρεμβάσεων και τα εισοδηματικά κριτήρια που αναφέρονται, σε πολλές περιπτώσεις είναι «εξωπραγματικά» άρα εξαιρούν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (που έχουν συγκεκριμένες ανάγκες, όπως π.χ. ανακαίνιση για διευκόλυνση προσβασιμότητας, καλύτερης λειτουργικότητας της διαβίωσης, τεχνολογικών βελτιώσεων, κ.α.).
3. Κενό στις Εξειδικευμένες Υποδομές: Η χώρα μας βασίζεται σε μεγάλο βαθμό για την υποστήριξη των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, στην οικογενειακή φροντίδα, και το μεγαλύτερο μέρος των γυναικών μεγαλύτερης ηλικίας απασχολούνται με φροντίδα ηλικιωμένων συγγενών (γιατί οι άνδρες σε μεγάλο ποσοστό συνεχίζουν να εργάζονται και στις μεγαλύτερες ηλικίες, για να προσθέσουν σε πενιχρά εισοδήματα). Καθώς η δομή της οικογένειας αλλάζει (λιγότερα παιδιά, μετανάστευση νέων), οι περιορισμένες δημόσιες και ιδιωτικές δομές (γηροκομεία, κέντρα ημερήσιας φροντίδας), είναι συχνά ανεπαρκείς ή οικονομικά δυσπρόσιτες, και χρειάζεται να προστεθούν και άλλες λύσεις.

Στους βασικούς «Παράγοντες Ποιότητας Ζωής» για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, μπορούμε να ορίσουμε για την καταλληλότητα του χώρου, ορισμένες προϋποθέσεις, Έτσι, ενδεικτικά, για να θεωρηθεί ένας χώρος κατάλληλος για διαβίωση ατόμου μεγαλύτερης ηλικίας, θα πρέπει να πληροί ορισμένες προϋποθέσεις, όπως: Π

**Προσβασιμότητα** Απουσία σκαλοπατιών, πλατιές πόρτες(για αναπηρικό αμαξίδιο), εύκολη πρόσβαση σε διακόπτες, ύπαρξη χειρολαβών ή κάγκελων σε απότομα σημεία, ακόμα και σε ράμπες.

**Ασφάλεια** Σύστημα ειδοποίησης έκτακτης ανάγκης, αντιολισθητικά δάπεδα, επαρκής θέρμανση/ψύξη, επαρκής φωτισμός δημόσιων και κοινόχρηστων χώρων, προδιαγραφές έγκαιρης αντιμετώπισης κινδύνων όπως πυρκαγιά, σεισμός, κλπ.

**Υποστήριξη κοινωνικότητας** του ατόμου Εγγύτητα ή εύκολη προσέγγιση σε φίλους, συγγενείς, πάρκα ή κέντρα ημέρας, για αποφυγή κοινωνικής απομόνωσης, χώρους εκδηλώσεων ή δραστηριοτήτων.

**Υπηρεσίες Υγείας** Εύκολη πρόσβαση σε φαρμακεία, κέντρα υγείας ή υπηρεσίες παροχής κατ' οίκον φροντίδας για αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών (δεν αναφερόμαστε σε χρόνια πάσχοντες ή έχοντες ανάγκη συνεχούς φροντίδας).

Εξαιρώντας τα γηροκομεία ή κλινικές –ιδρύματα - μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων Ατόμων που αφορούν άτομα με μεγαλύτερες ανάγκες φροντίδας, μέχρι και παροχής 24ωρης νοσηλευτικής υποστήριξης και ιατρικής περίθαλψης, μπορούμε να διακρίνουμε τέσσερεις τύπους οικημάτων διαβίωσης υγιών ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας:

- Παραμονή στην οικία (Aging in Place): Η πιο συχνή επιλογή, που ίσως απαιτεί προσαρμογές στον χώρο για ασφάλεια (π.χ. απομάκρυνση χαλιών, εγκατάσταση χειρολαβών στο μπάνιο, βελτίωση φωτισμού) και συχνά υποστήριξη από φροντιστή ή συγγενείς.
- Συγκατοίκηση (Co-housing): Μια ανερχόμενη τάση όπου ηλικιωμένοι μοιράζονται μια κατοικία, μειώνοντας το κόστος και καταπολεμώντας τη μοναξιά.
- Υποστηριζόμενη Διαβίωση (Assisted Living): Οργανωμένα συγκροτήματα κατοικιών που παρέχουν ανεξαρτησία, αλλά με πρόσβαση σε ιατρική παρακολούθηση, βοήθεια στις καθημερινές δραστηριότητες (καθαριότητα, φαγητό) και κοινωνικές δράσεις.
- Δομές για Αυτόνομη Συμβίωση ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας με δυνατότητα και διαγενεακής συντροφιάς, για τα οποία υπάρχει έντονο ενδιαφέρον και στην Ελλάδα, και μπορούμε να αντιγράψουμε παραδείγματα από άλλες χώρες (μοντέλο Ολλανδίας, με κατ' εξοχήν επιτυχημένη εφαρμογή - από το 2013 στην Ολλανδία η ενεργός γήρανση έγινε μέρος της εθνικής πολιτικής - αλλά υπάρχουν και παραδείγματα από Ισπανία, Γαλλία, και αλλού).

Η «Συμβίωση» αυτή, έχει σκοπό την καλλιέργεια σχέσεων φιλίας, αλληλεγγύης και αλληλοβοήθειας μεταξύ των μελών του, και την διαμονή τους σε ΕΥΕΛΙΚΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗΣ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ (ΕΜΑΣ). Η διαμονή προγραμματίζεται να γίνεται σε κτίρια με μεμονωμένα διαμερίσματα από 30 έως 50 τ.μ. με χώρους για κοινόχρηστες λειτουργίες, με προδιαγραφές που ήδη έχουν καθοριστεί, ακολουθώντας την εμπειρία αντίστοιχων δομών του εξωτερικού (πρότυπο κατά τον σχεδιασμό υπήρξε αντίστοιχη οργάνωση δημιουργίας μονάδων συγκατοίκησης της Ολλανδίας).

Στοιχεία και σχόλια αναφέρονται και από τον συνεργαζόμενο φορέα του «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΥΓΚΑΤΟΙΚΗΣΗΣ ΦΙΛΩΝ 60+&-».

**ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ** Να δημιουργηθεί ένα μοντέλο κοινωνικής συμβίωσης βασισμένο στο παραπάνω σενάριο για υγιή άτομα άνω των 60 ετών (δεν πάμε να δημιουργήσουμε διαφορετικού τύπου γηροκομεία) και έτσι να αποδειχθεί ότι η διαδικασία για την επίτευξη αυτού

μπορεί να επαναληφθεί με πολλά άλλα κτίρια και άτομα που επιθυμούν να εγκαταλείψουν την τρέχουσα κατοικία τους προκειμένου να αποφύγουν το υψηλότερο κόστος διαβίωσης, να βελτιώσουν την ασφάλειά τους και να αυξήσουν την ποιότητα ζωής τους χωρίς μοναξιά.

#### ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ

- Το προτεινόμενο μοντέλο θα προσφέρει στην Ελληνική Κυβέρνηση έναν ταχύτερο τρόπο αντιμετώπισης της προσιτής στέγασης.
- Θα απελευθερώσει κατοικίες που καταλαμβάνονται από τα άτομα που θα φύγουν για να κατοικήσουν στη νέα εγκατάσταση, γεγονός που θα βοηθήσει στην ικανοποίηση της ζήτησης για στέγαση.
- Θα βοηθήσει στη μείωση των προβλημάτων υγείας που μπορεί να προκύψουν λόγω μακροζωίας και μοναξιάς σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων.
- Θα καταστήσει τα κτίρια που δεν χρησιμοποιούνται επί του παρόντος βιώσιμα και ενεργειακά αποδοτικά, συμβάλλοντας στην υψηλή ζήτηση στέγασης.
- Μπορεί να βοηθήσει στις διαγενεακές σχέσεις συμπεριλαμβάνοντας έναν μικρό αριθμό νεότερων ατόμων στο προτεινόμενο μοντέλο, οι οποίοι μπορούν να βοηθήσουν στις υπηρεσίες που θα παρέχονται μαζί με τις ευκαιρίες απασχόλησης.

Ολοκληρώνοντας την παρέμβαση αυτή στην Διαβούλευση του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, θεωρούμε ότι η Ελληνική πολιτεία πρέπει να δώσει μεγαλύτερη έμφαση

(α) στη δημιουργία υποδομών συν-διαβίωσης / συμβίωσης, όπως το αναπτύξαμε ανωτέρω, (co-housing) ιδίως με το στατιστικό δεδομένο ότι αυξάνονται συνεχώς τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που μένουν μόνα τους, καθώς και

(β) στην ενίσχυση της παραμονής στο σπίτι (aging in place), όπου αυτό είναι εφικτό ή υπάρχει η απαραίτητη οικογενειακή υποστήριξη.

Απαιτείται μια ολιστική προσέγγιση που τεχνικά μπορεί να συνδυάζει:

- Κίνητρα για την ενεργειακή και λειτουργική αναβάθμιση των υπαρχουσών κατοικιών.
- Επένδυση σε ψηφιακά εργαλεία τηλε-παρακολούθησης υγείας.
- Πολεοδομικό σχεδιασμό που διευκολύνει την προσβασιμότητα στη γειτονιά και σε κοινόχρηστους χώρους.

Με βάση το ενδιαφέρον του ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΜΑΚΡΟΒΙΟΤΗΤΑΣ (ΑΜΚΕ) που ασχολείται με όλα τα θέματα που αφορούν τις επιπτώσεις της μακροβιότητας, των δημογραφικών αλλαγών αλλά και την ενεργό συμμετοχή των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και δή των υγιών, στην παραγωγική οικονομία, με συμμετοχή στην εργασία, και με αμεσότητα εμπλοκής σε κοινωνικές δραστηριότητες, σε διαγενεακές δράσεις, θα βοηθήσουμε στην ομαλή μετεξέλιξη της Ελληνικής κοινωνίας και στην θετική συνεισφορά των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και σε βελτίωση του περιβάλλοντος για την ευχάριστη διαβίωση με τις κοινωνικές και δημογραφικές αλλαγές.