



Pedagogia i Treball Social

Revista de Ciències Socials Aplicades

Dipòsit Legal: GI.904-2010
ISSN: 2013-9063

Universitat
de Girona

Argemí Miquel, B. (2017)
"Housing First: la seva aplicació a Catalunya"

Pedagogia i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades
Vol. 6. Núm. 1: 23-43

Housing First: la seva aplicació a Catalunya

Bàrbara Argemí
Miquel¹

Resum

Tradicionalment s'ha intervingut en la problemàtica del sensellarisme a través del Model Continuum of Care, però aquest s'ha demostrat eficient només amb un perfil determinat de la població en situació de sense llar. Des del anys noranta als EEUU s'ha anat desenvolupant un model conegut com a Model Housing First el qual s'ha demostrat més eficient en la intervenció amb població més cronificada en la situació de sense llar. En aquest article es pretén comparar com s'està aplicant el Model Housing First a Catalunya amb el que s'entén des del model teòric creat als EEUU. Així com també veure quina és la situació actual del Model Housing First català. En primer lloc s'analitzen les principals fonts bibliogràfiques creadores del Model Housing First per tal d'intentar extreure les característiques teòriques bàsiques del model. En segon lloc s'intenta mostrar com s'està aplicant el model a Catalunya a través d'experiències com les que s'estan vivint a la Fundació Arrels de Barcelona i a Sant Joan de Déu Serveis Socials per veure si s'hi troben les característiques que engloben el Model Housing First i amb quines dificultats s'estan trobant a l'hora d'aplicar

1. Universitat de Girona. barbara.argemi@gmail.com

el model. Finalment l'autora exposa els aspectes positius d'aplicar el Model Housing First, els aspectes sobre els que caldrà definir-se i les febleses del context català.

Paraules clau: Model Housing First, sensellarisme, habitatge estable, suport permanent.

Resumen

Tradicionalmente se ha intervenido en la problemática del sinhogarismo a través del Modelo Continuum of Care, pero éste se ha mostrado eficiente sólo con un perfil determinado de la población en situación de sin hogar. Desde los años noventa en los EEUU se ha ido desarrollando un modelo conocido como Modelo Housing First que se ha demostrado más eficiente en la intervención con población más cronificada en la situación de sin hogar. En este artículo se pretende comparar cómo se está aplicando el Modelo Housing First en Cataluña con lo que se entiende desde el modelo teórico creado en los EEUU. Así como también ver cuál es la situación actual del Modelo Housing First catalán. En primer lugar se analizan las principales fuentes bibliográficas creadoras del Modelo Housing First para intentar extraer las características teóricas básicas del modelo. En segundo lugar se intenta mostrar cómo se está aplicando el modelo en Cataluña a través de experiencias como las que se están viviendo en la Fundación Arrels de Barcelona y Sant Joan de Déu Servicios Sociales para ver si se encuentran las características que engloban el Modelo Housing First y con qué dificultades se están encontrando a la hora de aplicar el modelo. Finalmente la autora expone los aspectos positivos de aplicar el Modelo Housing First, los aspectos sobre los cuales habrá que definirse y las debilidades del contexto catalán.

Palabras clave: Modelo Housing First, sinhogarismo, vivienda estable, apoyo permanente.

Abstract

The issue of homelessness has traditionally been dealt with using the Continuum of Care Model, but it has only been proved to be efficient with a certain profile of the homeless population. Since the nineties, a model has been developed in the US known as the Hou-

sing First Model which has proven more efficient in interventions with the most chronic homeless population. In this article it is intended to compare how the Housing First Model, understood as the theoretical model created in the US, has been applied in Catalonia. We will also take a look at what the current situation of the Catalan Housing First Model is. Firstly, it is analyzed the main bibliographic resources reporting on the Housing First Model in order to extract the basic characteristics of the theoretical model. Secondly, it is tried to show how the model is being implemented in Catalonia by way of experiences such as the Arrels Foundation in Barcelona and Sant Joan de Déu Social Services in order to see if the features that comprise the Housing First Model can be found there and what difficulties they may be encountering while applying the model. Finally the author explains the positive aspects of applying the Housing First Model, the aspects which need to be defined and the weaknesses of the catalan context.

Key words: Housing First Model, homelessness, stable housing, permanent support.

1. Introducció

En el present article es pretén, primerament, revisar a grans trets com s'ha intervingut tradicionalment davant el sensellarisme; seguidament s'exposen les idees principals del nou model d'intervenció en aquesta problemàtica, el Model Housing First, i es fa una comparació entre com s'està aplicant aquest model a Catalunya amb el que s'entén des del model teòric creat als EEUU als anys noranta i, així, veure quines possibles modificacions pot estar prenent a casa nostra.

A primer cop d'ull pot semblar que sempre i a tot arreu s'aplica el Model Housing First en el sentit més fidel que es descriu a la recerca, estudi i teorització que s'ha fet des de l'Associació Pathways to Housing a Nova York, EEUU -ciutat d'on n'és originari-, com també des d'altres entitats. Però no sempre és així.

S'està parlant de Housing First en molts projectes i accions que s'estan duent a terme a Europa i Amèrica del Nord els quals tenen una orientació que defensa el ràpid habitatge però sense altres de les característiques pròpies i essencials del Model Housing First (Atherton i McNaughton, 2008 i Waegemakers i Rook, 2012). Així doncs, en aquest article es busca poder generar debat per poder prendre decisions sobre la millor forma per intervenir en la problemàtica del sensellarisme defensant les accions properes a la filosofia del Model Housing First.

2. Intervenció davant la problemàtica del sensellarisme

2.1 Definició de sensellarisme

Definir què s'entén per sensellarisme és de gran importància ja que no és una mera descripció. La seva definició determina les polítiques que s'apliquen per tal d'intervenir en aquesta problemàtica. Com diu Matulic-Domandzic (2013) els mecanismes de segregació social actuals dificulten l'accés al mercat de treball, a l'habitatge i a la formació a una part important de la població i davant aquestes desigualtats socials calen definicions més àmplies que incloguin aquestes situacions.

Un bon exemple és el de la Fédération Européenne des Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri (FEANTSA) (2005) que ha proposat una categoria que rep el nom

d'”ETHOS” per definir els diferents tipus de perfils que s'engloben sota el nom de sensellarisme. Aquesta categoria és molt interessant ja que la classificació que fa és de *situacions* i no de persones.

També cal tenir en compte que les persones que arriben a patir la situació de viure sense llar han viscut situacions molt diverses que els han portat a aquesta situació, no hi ha una sola causa que provoqui el sensellarisme, ni tan sols es poden contar, doncs cada persona ha acumulat un cúmul de circumstàncies úniques que, juntes, han contribuït a portar-la a aquesta situació; les persones en situació de sense llar no són un grup homogeni, més aviat el contrari (Brown, Morris, Scullion i Somerville, 2012).

Històricament, la visió que ha prevalgut sobre la persona en situació de sense llar ha sigut la de culpable o responsable de la situació i la d'incapaç de mantenir un habitatge estable degut als problemes de consums de tòxics, de salut mental, de comportament, etc.

Així doncs no és d'estranyar que les mesures que tradicionalment s'han pres per abordar aquesta problemàtica actuïn davant el sensellarisme defensant que les persones s'han de re-capacitar i superar la seva addicció, així com seguir el tractament psiquiàtric, abans de ser considerades capaces de mantenir un habitatge pel seu compte (Tsemberis, Gulcur i Nakae, 2004 i Greenwood, Schaefer-McDaniel, Winkel i Tsemberis, 2005). Aquestes persones han d'esdevenir el que socialment i políticament s'entén com una persona de profit. Per tant les polítiques i formes d'intervenir que tradicionalment s'han aplicat responen a aquesta concepció del sensellarisme.

Tot i així, cada cop trobem més institucions, governs i coneixement en base evidències que defensen que el sensellarisme és una xacra de la societat i no un problema individual. El Model Housing First (MHF), del qual en parlaré seguidament, defensa una visió completament diferent a l'esmentada abans. Entén que la persona, tot i que les seves habilitats s'han deteriorat i viu en una situació en la qual la seva autonomia i capacitats estan molt degradades, continua essent capaç de resoldre la seva situació personal i, si vol, pot encarrilar la seva vida si compta amb l'ajuda necessària (Atherton i McNaughton, 2008 i Greenwood *et al.*, 2005): és una proposta apoderadora i emancipadora.

2. Per a consultar-la, veure <http://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion?bcParent=27>

Aquesta nova visió de la persona en situació de sense llar veu el problema realment com una situació i per tant “the current evidence indicates that people can indeed maintain tenancies even if they have drug misuse problems, but housing alone is not enough” (Atherton i McNaughton, 2008, p.290), necessiten el suport professional i de serveis de suport especialitzat.

El MHF defensa la necessitat de la creació i suport d’unes polítiques públiques i serveis especialitzats encarats a eradicar el sensellarisme des d’una vessant integradora i de canvi.

2.2 La intervenció en el sensellarisme i el Model Continuum of Care

Tradicionalment s’ha intervingut en el sensellarisme a partir del model conegut com a Continuum of Care (MCC) o Model en Escala (a Espanya) el qual considera que les persones en situació de sense llar amb problemes de salut mental i/o addiccions no són capaces de mantenir un habitatge estable si abans no solucionen els seus problemes i, per tant, s’intervé des de la solució i superació prèvia d’aquests (Waegemakers i Rook, 2012).

Aquest model entén l’habitatge com l’objectiu final i només s’obté un cop s’han solucionat els problemes d’integració social i la persona ha passat per tota la corrua de serveis en les diferents etapes (centres d’acolliment i albergs, pisos tutelats, pisos de major autonomia, etc.) fins a assolir un habitatge estable (EAPN Madrid, 2013).

Segons aquesta proposta, el model ideal l’hem d’entendre com una escala en la qual un no pot pujar d’esglaió fins que no s’han assolit uns compromisos, canvis, etc. que el professional estableix (sovint juntament amb l’usuari, tot i que sempre caldrà complir uns requisits mínims pre-establerts), de manera que provoca que la persona usuària hagi de *demonstrar* que ho està fent bé, que està complint el pla de treball (Seal 2005 citat per Atherton i McNaughton, 2008). Aquest model busca que la persona faci el tractament primer i després pugui accedir a un habitatge ordinari.

Dues característiques d’aquest model segons Greenwood *et al.* (2005) són que el proveïdor dels serveis/habitatge determina quan una persona està preparada per viure en una casa pel seu compte; i que el compliment del tractament de la malaltia mental i/o del tractament de les addiccions són requisits indispensables perquè la persona es pugui con-

siderar preparada pel seu re-allotjament en un habitatge ordinari. Alhora també expliquen que el model defensa la necessitat de passar per pisos tutelats i albergs per tal de desenvolupar les habilitats socials i de cura de la llar que s'han perdut o deteriorat.

En el MCC es demana un grau de compromís molt alt i l'exigència a la persona sense llar també és molt elevada, de manera que sortir de la situació de sensellarisme és molt complicat. Segons Tsemberis *et al.* i Greenwood *et al.* aquesta dificultat s'incrementa quan la persona ha estat en aquesta situació de forma cronificada i més quan va acompanyada de problemes de salut mental i/o addiccions (2004 i 2005).

Així doncs, en el MCC "housing becomes an end goal to be achieved rather than a component in a person's recovery" (Atherton i McNaughton, 2008, p. 291).

2.3 El Model Housing First

El MHF va sorgir dins l'organització Pathways to Housing a Nova York el 1992. El seu creador i desenvolupador és el Dr. Sam Tsemberis qui volia "[...] to test his revolutionary belief that those with severe psychiatric and addiction challenges living on the street could go directly into housing" (Pathways to Housing, 2016).

L'objectiu principal del MHF consisteix en intentar eradicar el sensellarisme a través d'oferir pisos individuals, assequibles, permanents i en poc temps a persones en situació de sense llar o que viuen en albergs, centres d'acollida, etc. amb problemes de salut mental i/o addiccions (Pathways to Housing, 2016). L'habitatge pren un valor central ja que es podria dir que el model l'entén com un espai simbòlic on hi conflueixen aspectes de la identitat personal i social transformant les persones en ciutadans i ciutadanes de ple dret (Matulic-Domandzic, 2013); en certa manera, si una persona no té un habitatge, en molts aspectes no serà considerada realment com a ciutadà o ciutadana de ple dret.

En el model original la persona és la titular de l'habitatge i se li permet escollir a quina zona vol viure, com vol moblar i decorar el pis, etc. Sovint se li demana pagar un lloguer molt assequible o simbòlic. També defensa com a primordial que els habitatges destinats a Housing First no superin un 15% dels pisos del mateix bloc per tal d'evitar aglomeracions i reproduir les problemàtiques amb les que es troba el col·lectiu (Atherton i McNaughton,

2008 i EAPN Madrid, 2013). D'aquesta manera es pretén facilitar la integració dels usuaris a partir de promoure que visquin en ambients amb menys problemàtica social (Gulcur, Tsemberis, Stefancic i Greenwood, 2007).

La tinença de l'habitatge no va lligada a seguir un tractament o a fer un programa de millora, un és totalment independent de l'altre. Però se li demana a la persona que accepti, almenys un cop a la setmana, la visita dels equips multidisciplinaris de "Tractament Assertiu Comunitari" (en anglès *Assertive Community Treatment (ACT)*), els quals, de forma assertiva (amb una orientació de reducció de danys i de recuperació de la persona), ofereixen suport als usuaris de forma integral, de manera que davant qualsevol problema no es trobin sols (Busch-Geertsema, 2012 i Waegemakers i Rook, 2012).

La característica a destacar d'aquesta forma d'intervenir és que, com defensava Tsemberis *et al.* (2004), és la persona qui tria quin pla de treball vol seguir o si tan sol vol fer-ne. D'aquesta manera s'ha demostrat, a partir d'evidències basades en la pràctica, que es facilita que la persona es vinculi i mantingui l'habitatge ja que el baix nivell de compromís que se li demana i l'alt nivell d'elecció l'ajuda a mantenir la tinença de l'habitatge en un 80%³ aproximadament (Tsemberis *et. al.*, 2004).

Per tant alguns dels principis bàsics del MHF són:

"La separació de l'habitatge i els serveis de tractament i suport.

La lliure elecció de l'usuari.

L'oferta de serveis que promouen la recuperació de la persona.

La integració a la comunitat.

La pràctica basada en fets". (Ponència Pedro Cabrera, 2011 citat per EAPN Madrid, 2013, p.10)

3. Per a consultar l'estudi complet veure Tsemberis, S.; Gulcur, L. i Nakae, M. "Housing First, Consumer Choice, and Harm Reduction for Homeless Individuals With a Dual Diagnosis" (2004).

Aquests principis són els que actualment es consideren els principis bàsics del MHF original, ja que amb els anys, i sobretot a partir de la seva exportació a diferents contextos -com és el cas d'Europa-, han sorgit accions que es descriuen a sí mateixes com a Housing First però que no incorporen molts dels principis bàsics defensats des de Pathways to Housing (Atherton i McNaughton, 2008).

3. Housing First en el context català

3.1 Procediment

Abans d'iniciar aquest apartat cal remarcar que actualment a Catalunya no hi ha gaire recerca ni estudis fets que expliquin com s'està desenvolupant el Model Housing First. Així doncs, el procediment seguit per conèixer com s'està aplicant el MHF a Catalunya sorgeix, principalment, a partir de conclusions extretes del llibre *Del carrer a la llar. Housing First com a model d'intervenció i la seva aplicació a Barcelona* de Joan Uribe, director de Sant Joan de Déu Serveis Socials, i d'una entrevista feta el dia 12 de maig de 2016 amb Marta Olaria, tècnica del departament d'Incidència d'Arrels Fundació (Barcelona) que no ha estat publicada.

És interessant tenir el punt de vista d'aquestes dues organitzacions ja que una és una entitat privada sense ànim de lucre contractada per l'Ajuntament de Barcelona, de manera que les places Housing First són places concertades i l'altre és una fundació, també sense ànim de lucre, la qual les places que ofereix per a Housing First són privades; així doncs pot permetre veure diferències o, almenys, contrastos en l'aplicació del Model Housing First.

Tot seguit, abans d'exposar com s'està aplicant el model a casa nostra, s'aporten algunes dades sobre sensellarisme. Val a dir que disposar d'aquestes dades "constitueix una interessant excepció en el panorama català i espanyol, caracteritzats per unes dades incompletes i d'escassa qualitat en el seguiment dels recursos assistencials i de l'evolució del fenomen social del sensellarisme" (Sales, Uribe i Marco, 2015, p.13). Així doncs, queda palesa la necessitat que al nostre país es treballi per generar dades sobre la situació de les persones sense llar, ja que si no es coneix el panorama i els nombres reals, es dificulta la intervenció i es pot maquillar la realitat.

1. Taula: Nombre de persones sense llar a la ciutat de Barcelona segons el Servei d'Inserció Social (SIS), 2008, 2011, 2013, 2014, 2015⁴:

Any	2008	2011	2013	2014	2015
Recompte de carrer	658	838	870	715	693
Assentaments	265	695	595	423	434
Persones allotjades en recursos residencials de la XAPSL ⁵	1190	1258	1451	1562	1672
Total persones sense llar	2.113	2.791	2.916	2.700	2.799

Com es pot veure a la taula, la població a Barcelona en situació de sense llar és elevada però manté un creixement relativament estable.

En la següent taula es mostren els factors desencadenants del sensellarisme considerats per la persona afectada a Barcelona:

2. Taula: Problemàtica principal⁶ de les persones que dormien al carrer. Barcelona. Març 2011, març 2013⁷

	Març 2011		Març 2013	
	Nombre (nº)	Percentatge (%)	Nombre (nº)	Percentatge (%)
Sòcio-econòmic	118	16,6	196	22,53
Sòcio-laboral	252	35,44	292	33,56
Alcoholisme	199	27,99	215	24,71
Toxicomania	49	6,89	62	7,13
Alcoholisme + Toxicomania	5	0,7	7	0,8
Patologia dual	3	0,42	7	0,8
Salut mental (amb trastorn mental sever diagnosticat)	57	8,02	59	6,78
Estil de vida alternatiu	28	3,94	32	3,68
Total	711	100	870	100

4. Font: Registres i informes del SIS. Citat per Sales, Uribe i Marco (2015)

5. Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar.

6. Problemàtica definida per l'equip del SIS en el moment d'intervenció.

7. Font: Servei d'Inserció Social (SIS), Ajuntament de Barcelona. Citat per Sales (2013).

Com es pot veure el percentatge total de persones que consideren el consum de substàncies, malaltia mental o patologia dual com el factor desencadenant de la seva situació de sensellarisme és, sumat, del 44,02% el 2011 i del 40,22% el 2013.

3.2 El context català

A Catalunya, com a la majoria de països europeus, hem vist que durant anys s'ha anat desenvolupant tot un sistema i xarxa de serveis especialitzats (que es mou entre l'àmbit públic, privat i concertat) que atenen la situació de sensellarisme des de la lògica del MCC. "El incremento del fenómeno del *sinhogarismo* responde a procesos macrosociales [...] de las últimas décadas donde la fragilidad de las redes de apoyo y de los sistemas de protección social tienen una importancia crucial" (Matulic-Domandzic, 2013, p.3).

Aquesta xarxa de serveis de caràcter jurídic múltiple, tot i basar-se en el MCC, no està encarada cap a una visió assistencial o paternalista (Uribe, 2014). És una visió més modernitzada i actualitzada malgrat no trenca amb la lògica del model tradicional; fet que comporta que per algunes persones sigui molt difícil funcionar dins la xarxa de serveis i recursos, dins el propi sistema.

A Catalunya, en polítiques de sensellarisme s'ha vist que, tot i que abans de la crisi es disposava d'un bon model d'intervenció davant situacions de sensellarisme, capaç de donar resposta a una part important de la població que es troba en aquesta situació, i dotat amb molt bons recursos com la Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar a Barcelona (XAPSELL), actualment no pot fer front al gran increment de persones que necessiten aquests serveis (Uribe, 2014).

Com s'ha explicat, a Barcelona, l'estructura de serveis i recursos es forma a través de la XAPSELL, la qual s'encarrega de la detecció i atenció al carrer, la primera acollida i el tractament social. Són serveis i recursos formats per equips multidisciplinaris de serveis publico-privats que, en línies generals, treballen des del MCC.

Per una banda, algunes de les entitats i organitzacions que estan més establertes dins la lògica del MCC consideren que, per les persones que sí poden adaptar-se a les demandes i característiques del model, aquest procura l'apoderament de la persona, la

seva vinculació amb l'entorn, la seva integració a la comunitat, amb orientació proactiva, amb una relació professional-usuari individualitzada, etc. a través de la lògica “d'escala de transició” procurant que solucioni les problemàtiques amb les quals es troba (Uribe, 2014).

En canvi, per les entitats, organitzacions i serveis que ja fa anys que han vist que el MCC no és prou eficient a l'hora d'atendre al total de la població que es troba en aquesta situació, consideren que el model tradicional fa una intervenció que sovint no està encara a la resolució real de les problemàtiques de fons, i defensen que els recursos de caràcter temporal no donen l'espai ni el temps suficient per resoldre-les, sobretot per les persones que es troben cronificades en la seva situació (Olaría, 2016).

Per altra banda, una dificultat per Catalunya que es troba sistematitzada i que ja afectava en el MCC, la qual s'ha traslladat també en l'aplicació del MHF -i que determina part del context català- és la falta d'habitatge social i, dins d'aquest, habitatge per a persones que han estat en situació de sense llar (Olaría, 2016).

Com apunta Sales, *et. al.* (2015) “La creació de nous recursos no només depèn de la demanda sinó de la pròpia capacitat de les entitats i de l'administració local, de la disponibilitat d'equipaments i de la capacitat d'adquirir o llogar habitatges al mercat per part dels operadors públics i privats” (p. 20).

Fa anys que algunes de les entitats que treballen pel re-allotjament de persones a Barcelona van veure aquesta problemàtica i el 2007 van crear la Fundació Mambré, una gestoria d'habitatge que vol proveir amb habitatges de lloguer social o amb un preu ajustat a les entitats fundadores per tal que aquestes puguin centrar la seva tasca i esforços a l'atenció social (Uribe, 2014). De totes maneres avui dia encara s'està lluny d'aconseguir el nombre òptim de pisos de lloguer social.

3.3 Punts dèbils del Model Continuum of Care a Catalunya

Tot i que el model català d'atenció a persones en situació de sense llar és un dels models més reconeguts a nivell europeu (Uribe, 2014), no dona prou bons resultats. Encara està molt lluny de donar resposta al total de població que es troba en aquesta situació. El mateix autor també destaca tres grans circumstàncies del model actual de la ciutat, -les

quals es poden estendre a la resta del territori català-, que ens fan plantejar la necessitat de millorar el model:

La falta d'eficiència en aconseguir sortides efectives i definitives de la situació de sense llar.

L'efecte "porta giratòria", consistent en que la persona torna a passar per algun tipus de recurs o seguiment que ja s'hauria d'haver "superat" o "deixat enrere" o, fins i tot, havent acabat tots els graons del model d'escala, haver de tornar a començar des de la base del mateix.

La inoperància del sistema en perfils cronificats que, per diversos factors, i després d'haver intentat integrar-los en el sistema "d'escala de transició", han fracassat i es queden al marge total o parcialment, integrant un percentatge significatiu –al voltant del 40%, tot i que es fa difícil d'estimar- de les persones sense llar a carrer i un percentatge elevat però no identificat de les que no aconsegueixen sortir-ne de dintre del model d'escala, en què porten molts anys atesos i institucionalitzats." (Uribe, 2014, p.15)

Aplicant el MHF, sembla que aquestes circumstàncies podrien desaparèixer o, almenys, millorar notablement.

Sens dubte un canvi de model a nivell estructural no pot ocórrer d'un dia per l'altre; potser caldria centrar el pes de la intervenció en el MHF progressivament.

4. Discussió

4.1. Aspectes positius/punts forts

El MHF ja s'ha demostrat in comptables vegades com un model vàlid amb un gran índex d'èxit. Si s'adapta al context polític i social, mantenint sempre la fidelitat al MHF original, la seva aplicació sembla que serà exitosa.

Amb el MHF es materialitza el dret a l'habitatge a tot aquell conjunt de població que sistemàticament ha quedat exclosa de tenir-ne un d'estable i en bones condicions. És un model capaç de donar una bona resposta a totes aquelles persones que han viscut en la situació de sensellarisme de forma cronicada i amb diferents problemàtiques socials i de salut. Si és exitós amb els perfils més cronicats, fa pensar que també ho serà amb aquells perfils menys cronicats o amb problemàtiques menys complexes.

Aquest model té unes taxes d'èxit de com a mínim el 80% de persones que al cap de 2 anys d'haver estat re-allotjades mantenen l'habitatge (Tsemberis *et al.*, 2004). De manera que sembla ser efectiu a l'hora de donar sortides definitives de la situació de sense llar.

En trencar la lògica de l'escala de transició i en no lligar la tinença de l'habitatge amb l'obligació de seguir un tractament, de mantenir la sobrietat, etc. (en demanar-se un baix nivell de compromís per part de la persona) s'aconsegueix que, per una banda desaparegui l'efecte "porta giratòria" i per l'altra que l'èxit o el fracàs no es determinin pel procés de la persona dins la corrua de serveis. Es trenca la lògica tradicional i l'èxit és sortir de la situació de sensellarisme.

Per altra part, i com s'ha anat veient, el MCC tendeix a no permetre la llibertat i l'autonomia total de la persona. Hi ha un cert "sobre-control" que des de la visió del MHF s'intenta combatre, ja que, des del model tradicional no s'acaba de deixar enrere la creença que les circumstàncies personals, "la culpa" de la persona, eren les principals generadores de la situació de sensellarisme.

Per promoure l'apoderament i l'emancipació real de les persones cal avançar cap a un treball social modernitzat que trenqui definitivament amb aquesta visió de la persona no capaç de dirigir la pròpia vida o de decidir per ella mateixa.

4.2. Aspectes sobre els que definir-se

És important explicar que a Catalunya no hi ha consens pel que fa a si s'ha d'aplicar el model original o si, en el nostre context, pot ser apta aplicar alguna de les sub-classificacions que s'han creat a partir de la seva exportació a Europa (com el Communal Housing First i el Housing First Light). És important que totes les entitats i serveis que treballen o que

volen treballar des d'una perspectiva Housing First debatin quina és la millor forma per a Catalunya. Potser no ha de ser una única forma per a tot el territori, però totes les entitats i serveis han de poder conèixer les opcions i decidir amb propietat.

Així doncs cal definir la posició de les entitats i institucions respecte la visió de Housing First que es vol (Uribe, 2014). No hem de caure en etiquetar com a MHF qualsevol acció que es centri en el ràpid re-allotjament de la persona perquè aquesta pot oblidar molts dels altres principis bàsics del model.

És evident que adoptar una perspectiva de treball Housing First no és un canvi que es pugui dur a terme d'un dia per l'altre, però cal treballar per arribar-hi o almenys deixar el MCC en segon pla ja que sempre amenaçarà amb perllongar el sensellarisme entre d'altres de les incoherències del model tradicional (Uribe, 2014).

També cal definir què considerem per èxit: mantenir l'habitatge en sí, que la persona s'autoavalui de forma positiva? O superar de forma definitiva addiccions i tractar la simptomatologia psiquiàtrica? Així com aconseguir que la persona torni a treballar i sigui *autònoma* i estigui *integrada*? (Olaria, 2016).

El MHF està pensat per ser aplicat amb persones les quals porten molts anys al carrer, tenen problemes de salut, salut mental i/o addiccions greus. Són persones que en la seva majoria ja han passat pels recursos tradicionals i no se n'han sortit, són persones apartades del Sistema, possiblement elles mateixes ja no volen formar-ne part després d'haver passat anys fallant i patint fracassos. Per tant cal aplicar-lo amb aquest perfil concret de població i definir què es considera per èxit.

4.3. Aspectes negatius/ febleses

Un repte per a Catalunya és el d'aconseguir un nivell de professionalització en MHF més alt. És important tenir-ho en compte ja que algunes de les entitats que avui dia estan aplicant el MHF a Catalunya utilitzen els serveis de professionals que no estan suficientment formats en Housing First (Olaria, 2016).

Formar els professionals en Housing First també suposarà una renovació de la professió, la qual és una necessitat. La tendència dels professionals ha estat la d'homogeneïtzar les persones en el sí dels nostres propis paràmetres (com entenem que ha de ser una persona "de profit"), però aquesta visió no dóna llibertat a la persona.

També cal generar bibliografia pròpia per tal que serveixi com a guia per a altres entitats i serveis catalans que estiguin interessats en aplicar-lo. Tenir accés a les fonts originals i alhora poder veure la realitat en el context català és una necessitat i un repte per a tothom qui s'interessa pel Housing First (Olaria, 2016).

Un altre gran repte a Catalunya, que ja s'ha comentat anteriorment, és l'habitatge. Per una banda Uribe (2014) defensa que cal establir consens sobre la preferència d'estàndard de recurs residencial des del punt de vista del Model Housing First. També defensa que els pisos d'inclusió que es troben dins la lògica del MCC incorporin, cada vegada més, característiques pròpies del MHF.

Val la pena insistir en el fet que a Catalunya no es disposen de suficients habitatges de lloguer social i assequible malgrat el treball que es du a terme, per exemple, des de la Fundació Mambré. Com diu Matulic-Domandzic (2013) el problema principal amb que es troben les entitats és la privatització del mercat i la manca de polítiques socials que facilitin l'accés i el manteniment d'habitatges a persones en risc d'exclusió social o ja excloses socialment.

A Catalunya s'està treballant en el fenomen del sensellarisme des de l'àmbit públic i privat. A la ciutat de Barcelona, concretament, s'ha creat la XAPSELL que pretén agrupar totes les entitats que treballen per afrontar aquesta problemàtica.

Algunes de les entitats que la formen, així com programes i projectes que s'estan creant i aplicant, ja treballen des del MHF o des d'una vessant propera. Però no és una tasca fàcil, ja que la tendència ha sigut la de treballar des de la lògica de la temporalitat dels recursos.

Aquesta dificultat és especialment notòria en els serveis socials de l'administració pública, en la forma com estan organitzats: la intervenció que aquests fan està pensada per ser temporal (dins una lògica de detecció de la necessitat, actuació/intervenció, solució)

(Olaria, 2016). D'aquesta manera, sembla difícil que l'àmbit públic pugui encarregar-se de forma exitosa d'aplicar el MHF, ja que aquest demana permanència en l'habitatge i en el suport.

4.4. Permanència en l'habitatge i en el suport

Que l'habitatge ha de ser permanent, sembla que ningú en té cap dubte, però és important remarcar que el suport professional també ho ha de ser. Sobretot si apliquem el model amb el col·lectiu per qui estava pensat en els seus orígens. Si s'aplica el MHF a qui cal aplicar-lo, aquestes persones probablement necessitaran suport permanentment, a més haurà de ser un suport que demani pocs compromisos a la persona, haurà de ser "suau" però durador. I és així perquè el suport que puguin rebre no ha d'anar lligat a cap pla de treball, sinó que sempre es donarà suport a la persona treballant en allò que aquesta demani expressament.

Perquè el MHF tingui èxit cal entendre que les persones que es troben en una situació tan difícil han quedat completament aïllades de la societat. Si s'aconsegueix que aquestes surtin del carrer caldrà tenir en compte que es veuran moltes millores però molt probablement seguiran necessitant el suport de les institucions, entitats i serveis durant la resta de la seva vida.

5. Bibliografia

- Atherton, I. i McNaughton, C. (2008). “Housing First’ as a means of addressing multiple needs and homelessness”, *European Journal of Homelessness* [article en línia]. [Consultat el 18 de gener de 2016].
- Brown, P.; Morris, G.; Scullion, L. I Somerville, P. (2012) “Losing and Finding a Home: homelessness, múltiple exclusion and everyday lives” *University of Salford Manchester* [article en línia]. [Consultat el 10 d’abril de 2017].
- Busch-Geertsema, V. (2012). “Housing First Europe: Progress Report on a Social Experimentation Project”, *European Journal of Homelessness* [article en línia]. [Consultat el 12 d’octubre de 2015].
- FEANTSA (2005). *ETHOS Typology on Homelessness and Housing Exclusion*. Consultat el 6 de febrer de 2017 des de <http://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion?bcParent=27>
- Greenwood, R. M.; Schaefer-McDaniel, N. J.; Winkel, G. i Tsemberis, S. (2005). “Decreasing Psychiatric Symptoms by Increasing Choice in Services for Adults with Histories of Homelessness”, *American Journal of Community Psychology* [article en línia]. [Consultat el 12 d’octubre de 2015].
- Grupo de Alojamiento de la Red Madrileña de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (EAPN Madrid) (2013). “El Modelo Housing First, una Oportunidad para la Erradicación del Sinhogarismo en la Comunidad de Madrid”, *EAPN* [article en línia]. [Consultat el 12 d’octubre de 2015].
- Gulcur, L.; Tsemberis, S.; Stefancic, A. i Greenwood R. M. (2007). “Community Integration of Adults with Psychiatric Disabilities and Histories of Homelessness”, *Community Mental Health Journal* [article en línia]. [Consultat el 12 d’octubre de 2015].
- Matulic-Domandzic, M. V. (2013). “Los procesos de exclusión social de las personas sin hogar en la Ciudad de Barcelona”, *Editorial Universidad de Granada: Revistas de la Universidad de Granada* [article en línia]. [Consultat el 2 de març de 2017]

- Olaria, M. (2016). Entrevista a Marta Olaria: Preguntes sobre aplicació i viabilitat del model Housing First a Catalunya. Material no publicat.
- Pathways to Housing (2016). Lloc web oficial. Consultat el 10 de febrer de 2016 des de <https://pathwaystohousing.org/>
- Sales, A. (2013) “Diagnosi 2013: Les persones sense llar a la ciutat de Barcelona i l’evolució dels recursos de la Xarxa d’Atenció a les Persones Sense Llar”. *Xarxa d’Atenció a Persones Sense Llar de Barcelona*. [Article en línia]. [Consultat el 5 de febrer de 2017].
- Sales, A.; Uribe, J. i Marco, I. (2015). “Diagnosi 2015: La situació del sensellarisme a Barcelona. Evolució i polítiques d’intervenció”. *Xarxa d’Atenció a Persones Sense Llar de Barcelona*. [Article en línia]. [Consultat el 5 de febrer de 2017].
- Tsemberis, S.; Gulcur, L. i Nakae, M. (2004). “Housing First, Consumer Choice, and Harm Reduction for Homeless Individuals With a Dual Diagnosis”, *American Journal of Public Health* [article en línia]. [Consultat el 21 de desembre de 2015].
- Uribe Vilarrodona, J. (2014). *Del carrer a la llar. Housing First com a model d’intervenció i la seva aplicació a Barcelona* [llibre en línia]. [Consultat el 28 d’abril de 2016].
- Waegemakers J. i Rook, J. (2012). “Housing First: Where is the Evidence?”, *Homeless Hub* [article en línia]. [Consultat el 12 d’octubre de 2015].



Pedagogia i Treball Social

Revista de Ciències Socials Aplicades

Edita: Universitat de Girona

Disseny i maquetació: info@clam.cat · 647 42 77 32

Dipòsit Legal: GI.904-2010

ISSN: 2013-9063