

NEXT CARE

BIZITZA-LUZETASUNEN BERRIKUNTZAREN EURO POLOA

Emaitzak eta Ikaskuntzak

NEXT CARE

Proiektuaren arduradunak

Zuzendaritza

Nerea Melgosa

Ongizate, Gazteria eta Erronka Demografikoaren Saila
Eusko Jaurlaritza

Marian Olabarrieta

Bizitza Beterako Laguntzen zuzendaria
Ongizate, Gazteria eta Erronka Demografikoaren Saila
Eusko Jaurlaritza

Koordinazioa

Javier Castro-Spila

Ikertzaile nagusia
Gizarte Politiketako Berrikuntza Zentroa – GIZALAB

Aholkularitza, berrikuspena eta diseinua

Arantxa Sainz de Murieta

Jokin Arregi

Komunikatik

Fondos Next Generation

NEXT-CARE (Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren mugaz gaindiko Europoloa) Europar Batasuna – Next Generation EU funtsak finantzaturako proiektua da, Espainiako Gobernuaren Suspertze, Eraldatze eta Erresilientzia Planaren esparruan.

Vitoria-Gasteiz, 2025

Aurkibidea

Hitzaurrea	4
Sarrera	5
Bizi-luzetasunaren, berrikuntzaren eta mugaz gaindiko lankidetzaren erronkak	6
Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren jardunbideegokiak NEXT-CARE eskualdeetan	14
Frogapen-kasuak: bizi-luzetasuneko berrikuntza	20
NEXT-CARE sarea: berrikuntza, ikerkuntza eta prestakuntza	26
Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren mugaz gaindiko gida	30
Bizi-luzetasunaren politika soziosanitarioak eta berrikuntzaren politikak	38
Bizi-luzetasuneko berrikuntza: 2040 agertokia	44
Gomendioak	50
Eranskina	52

Hitzaurrea

Historian lehen aldiz, gure gizarteak aurrekaririk gabeko fenomeno bat bizi du: bost belaunaldi edo gehiago denbora eta espazioa partekatzen ari dira. Euro-Eskualdean —Euskadi, Nafarroa, Akitania Berria eta Okzitania—, bizi-itxaropena 82 urtetik gorakoa da, eta Europako altuenen artean dago. Eta 2050era begira, biztanleriaren heren batek baino gehiagok 65 urte edo gehiago izango ditu. Bizi-luzetasunak, gure garaiko lorpen kolektibo handienetako batek, aldaketa demografikoa ez ezik, gizartean, kulturen eta politikan ere aldaketa ekar dezake. Familiei eta komunitateei, erakunde publikoei eta enpresei, hezkuntza-, zientzia- eta elkarte-munduari eragiten dien aldaketa bat da.

Bizi-luzetasuna belaunaldien arteko konpromisoa indartzeko aukera gisa hartu behar da. Gehiago bizitzeak elkarrekin bizitzea ere esan nahi du, adinen artean erantzukizunak eta ikaskuntzak partekatzea, eta bermatzea egungo belaunaldien ongizatea ez dela lortzen datozen belaunaldien etorkizunaren kontura. Belaunaldien arteko elkartasuna izango da soilik gizarte bateratuagoa, inklusiboagoa eta justuagoa eraikitzeko bidea.

Bizi-luzetasun berria, beraz, paradigma berritzailea da, eta pertsona, bere gaitasun eta eskubideekin, erdigunean dago. Horrek eskatzen du politika publikoak, osasun-sistemak eta gizarte-egiturak birpentsatzea, urte gehiago bizitzeaz gain, urte horietan bizitza gehiago ere bermatzeko: autonomia, komunitatearen parte-hartzea eta kalitatezko zaintza duinak bizi-zikloaren amaierara arte.

Ikuspegi horretan kokatzen da NEXT-CARE, bizi-luzetasuneko berrikuntzaren Europola proiektua. Bere ekarpen handiena izan da mugaz gaindiko ezagutza- eta ikaskuntza-espazio bat sortzea, non Euskadiko, Nafarroako, Akitania Berriko eta Okzitaniako erakundeek, profesionalek, elkarrekin eta herritarrek elkarrekin lan egin baitute zaintzen, laguntzen eta bizi-luzetasuneko politika publikoen berrikuntza bultzatzeko. Helburu argia izan du: hauskortasun eta mendekotasun egoeran dauden adinekoen bizitza hobetzea, duintasuna, segurtasuna eta autonomia bermatuz, horiek baitira eraldaketa honen benetako protagonistak.

Liburu honek urte hauetan partekatutako lanaren ondorioz jasotako ikaskuntzak eta gomendioak biltzen ditu. Bizi-luzetasuneko eredurako gakoak eskaintzen ditu; gizartean arrakasta izateaz gain, eredu hori benetako giza inbertsio gisa ere ulertzen da, pertsonengan zentratuta, aniztasunari irekita eta lurraldeen eta eragileen arteko lankidetzan oinarrituta dagoena.

Espero dut orri hauek inspirazio-iturri izatea arlo publikoan zein pribatuan, arlo akademikoan, gizarte- edo enpresa-arloan lan egiten dutenentzat, komunitate zaintzaileagoak, inklusiboagoak eta solidarioagoak eraikitzen jarraitzeko. Izan ere, bizi-luzetasunaren etorkizuna gaur idazten da, belaunaldien arteko ikuspegiarekin, lankidetzarekin eta konpromisoarekin.

Nerea Melgosa

Ongizate, Gazteria eta
Erronka Demografikoaren sailburua

Sarrera

Bizi-luzetasuna eta bere dimentsioak

Bizi-luzetasuna ez da ulertu behar "zahartzearen erronka" gisa, bizi-zikloaren belaunaldien arteko eraldaketa gisa baizik. Hala, bizi-itxaropena etengabe handitzen da jaiotzean eta adin aurreratuetan, eta horrek esan nahi du ongizatea bermatzen dela bizitzako etapa desberdinetan eta batetik besterako aldaketetan, pertsonen rolak eta gaitasunak aldatuz bizitzako une bakoitzean. Bizi-luzetasuna, beraz, bizi-itxaropenaren gorakada adin desberdinetako pertsonen arteko lankidetzaren itun bihurtzeko gizarteak duen gaitasun gisa ulertu behar da. Itun horretan, belaunaldi bakoitzak ekarpena egiten du eta besteengandik onura jasotzen du, jasangarritasun-printzipio baten arabera, non egungo belaunaldien ongizatea bermatzeak ez duen arriskuan jartzen etorkizuneko belaunaldien ongizatea.

Bizi-zikloaren ikuspegitik, bizi-luzetasunak bizitzako une bakoitzean bizi-mugarrien sekuentziari eta kronologiari eta bizitzako etapa aldaketei eragiten die. Pertsonen bizi-zikloa zenbat eta luzeagoa izan, orduan eta handiagoa da belaunaldien arteko interdependentzia. Hala, belaunaldiak gizarte-, denbora-espazio eta espazio geografiko berean bizi diren bitartean, handiagoa da belaunaldien arteko interdependenzien aldaketa.

Zahartzearen ekonomiaren ikuspegitik, bizi-luzetasunak baliabideen banaketa eragiten du belaunaldi-kohorteen artean, eta horrek ekimenak bultzatzen ditu belaunaldien arteko lankidetzan eta elkartasunean oinarritutako eredu berri baterantz, belaunaldi guztien ongizatea bermatzeko.

Berrikuntzaren ikuspegitik, bizi-luzetasunak ekosistemaren ikuspegi berritzailea bultzatzen du, eta bizitza luzatzeko eredu berrietara bideratutako berrikuntzak eragiten ditu arlo teknologikoan, erakundeetan, komunitatean, kulturen eta antolakuntzan.

NEXT-CARE proiektuaren helburuak

NEXT-CARE proiektuaren helburu nagusia da Euskadiko, Nafarroako, Pirinio Atlantikoetako eta Pirinio Garaietako eskualdeetan tokiko erakundeak eta administrazio publikoak elkartzea bizi-luzetasunaren berrikuntzan batera lan egiteko. Horretarako, egungo egoera eta etorkizuneko aukerak aztertzen dira, ezagutza eta jardunbide egokien sarea sortzen da, eta gizarte- zein gizarte-osasun politikak sortzen dira, aldaketa bultzatzeko adineko pertsonentzako zaintza-eredu berrietara. NEXT-CARE proiektuak bizi-luzetasuneko berrikuntza sustatzeko hiru helburu zehatz eta ekintzak ditu.

1. helburu espezifikoak.

Egungo egoera eta etorkizunean gerta daitezkeenak aztertzea, mugaz gaindiko lankidetzaren sustatzeko bizi-luzetasuneko berrikuntzan eta politiketan.

2. helburu espezifikoak.

NEXT-CARE ikaskuntza sarea sortzea eta martxan jartzea; mugaz gaindiko sare hori bizi-luzetasuneko berrikuntzan eta politiketan oinarrituta dago.

3. helburu espezifikoak.

NEXT-CARE proiektua osatzen duten eskualdeen arteko gizarte- eta gizarte-osasun politiken azterketa konparatuak egitea.

Kapitulua 1

Bizi-luzetasunaren, berrikuntzaren eta mugaz gaindiko lankidetzaren erronkak

Euskadin, Nafarroan, Pirinio Atlantikoetan eta Okzitania garatzen den NEXT-CARE proiektuak bultzatutako bizi-luzetasuna berritzeko mugaz gaindiko Euro Poloa eraikitzea erronka konplexua da, eta hainbat erronkari egin behar die aurre.

Lehenengo erronka bizi-luzetasunari dagokio. Bizi-luzetasunak, ikuspegi demografikotik aztertuta, arrakasta izan du gizartean eta osasunean, baina erronka ere bada; izan ere, adinekoen biztanleriaren hazkunde iraunkorrak (65+), biztanleria gaztearen murritzetarekin batera, erronkak eragiten ditu baliabide publikoen jasangarritasunean, arretaren antolaketan, kudeaketan eta kalitatean, zainketetan eta laguntzetan, bai eta belaunaldien arteko itun baten beharraren inguruan ere, bermatzeko egungo belaunaldiak etorkizuneko belaunaldiak dituzten arreta- eta zainketa-aukera berberak dituztela.

Bestalde, bizi-luzetasuna bizitzaren zikloaren ikuspegitik ulertuta, ez da soilik denbora gehiago bizitzea, hobeto bizitzea ere bada (bizi-kalitatea). Hala, bizi-luzetasunaren dinamikek helburu dute adineko pertsonak bizi-ohitura osasungarriak garatzera bultzatzea, gizarte-harreman eta harreman afektibo sendo eta iraunkorrak mantentzea eta garatzea, bai eta bizitzako helburuak (proiektuak eta interesak) izatea eta man-

tentzea ere. Bizi-luzetasunaren dinamika horiek modu desberdinean garatzen dira mugaz gaindiko gizarte-testuinguruaren arabera, hiri- eta landa-harremanen eta kalitatezko zerbitzuak, baliabideak eta politikak eskuratzeko aukeraren arabera.

Bizi-luzetasunarekin lotutako gai horiek tentsioko egoerak eta erronkak ekar ditzakete, eta horiei modu iraunkorrean aurre egiteko, berrikuntza-ikuspegiak eta gobernantza-eredu sendo, inklusibo eta moldagarriak behar dira. Hala ere, berrikuntzak zein gobernantzak berezko erronkak dituzte, izan ere, eraldaketa-prozesu oro ziurgabetasunez eta arriskuz beteta dago, eta horrek, azken batean, epe luzerako gizarte-berrikuntza, berrikuntza instituzional, kultural eta teknologikoen iraunkortasuna baldintzatzen du.

Kapitulu honetan, erronka horiek aztertu dira, eta Euskadi, Nafarroa, Pirinio Atlantiko eta Pirinio Garaietako (Okzitania) eskualdeetarako NEXT-CARE proiektuaren esparruan kontuan hartu eta eztabaidatu diren erantzun posibleei buruzko balantzea egiten da.

1.1. Bizi-luzetasunaren erronkak NEXT-CARE eskualdeetan

1.1.1. Bizi-luzetasuna NEXT-CARE eskualdeetan

Zahartze-indizeen analisi konparatuak (1. taula) NEXT-CARE eskualdeetan bizitza luzeko gizartearen eredu komun bat erakusten du, intentsitate desberdinekin bada ere.

Euskadiren zahartze-indizea %170eko izanik (2023), Europako erkidego zahartuenetako bat da, bizitza luzearen eta gazteen belaunaldi murriztuaren isla. Nafarroak, %129ko indizearekin eta 2039an %207ra iristeko aurreikuspenarekin, hurrengo hamarkadetan belaunaldien arteko desoreka handia iragartzen duen zahartze-prozesu bizkorra erakusten du.

Frantziako aldean, Pirinio Atlantikoek %112ko zahartze-indizea dute, eta Okzitaniak %104 ingurukoa. Balio neurritsuagoak diren arren, 65 urtetik gorako pertsonen gehiegizko ordezkaritza berresten dute gazteen kohortekin alderatuta.

Oro har, zifra horiek, bizi-itxaropen handia izateak osasun- eta gizarte-arloan duen arrakasta egiaztatzeaz gain, agerian uzten dute bizi-luzetasuna belaunaldien arteko fenomeno gisa ulertu behar dela: urte gehiago partekatzea lau belaunaldiren artean, kohorteen arteko interdependentzia handiagoa eta, aldi berean, gero eta erronka handiagoa zainketen, pentsioen eta gizarte-kohesioaren iraunkortasunerako.

1.1.2. Landaren eta hiriaren arteko tentsioa

Euskadin, Nafarroan, Pirinio Atlantikoetan eta Okzitanian bizi-luzetasuna ez da berdin bizi hiri- eta landa-eremuetan, lurralde-tentsio nabarmena sortuz. Hiriburuetan eta metropoli inguruneetan —Bilbo, Gasteiz, Iruñea, Baiona, Toulouse edo Montpellier— biztanleria gazteagoa da, eta osasun-, hezkuntza- eta lan-aukera hobeak ditu, biztanleria aktiboa mantentzea erraztuz.

Aitzitik, landa- eta mendi-eremuetan daude zahartze-tasa handienak, gazteen despulazioa eta isolamendua. Desoreka horrek erronka bikoitza eragiten du: hiriak kuantitatiboki masiboa den zahartze batera egokitu behar dira, baina baliabide gehiago dituzte; landa-eremuak, aldiz, kualitatiboki kritikoagoa den zahartzeari egin behar dio aurre, non sakabanatzeak, azpiegiturarik ezak eta komunitateko sareen murrizketak adinekoen kalteberatasuna areagotzen duten.

1.1.3. Bizi-luzetasuna landa eremuetan

Landa-eremuetako adinekoek aukera mugatua dute osasun- eta zainketa-arreta jasotzeko, lehendik zeuden desberdintasunak areagotuz eta desberdintasun berriak sortuz. Gainera, biztanle gazte eta aktiboak hirietara migratzeak eskualde horietako zerga- eta lan-oinarriak murrizten ditu, eta horrek eragina du ekonomia dinamismoan eta funtsezko zerbitzuetarako baliabideen eskuragarritasunean. Azkenik, adinekoen arteko sakabanaketa geografikoak eta eten digitalek ez dute bakarrik zerbitzuak eskuratzea mugatzen, baita komunitateetarako sarbidea ere, eta horrek areagotu egiten du nahi ez den bakardadea.

Lurraldea	Biztanleria ≥ 65 (%)	Zahartze-indizea	Interpretazioa
Euskadi	%24 (2024)	%170 (2023)	65 urtetik gorako 170 pertsona, 16 urtetik beherako 100 gazteko
Nafarroa	%21 (2024)	%129 (2024)	65 urtetik gorako 129 pertsona, 16 urtetik beherako 100 gazteko
Pirinio Atlantikoak	%25 (2022)	%112 (2022)	65 urtetik gorako 112 pertsona, 16 urtetik beherako 100 gazteko
Okzitania	%22 (2019)	%104 (2019)	65 urtetik gorako 104 pertsona, 16 urtetik beherako 100 gazteko

1. taula. Zahartze-indizeak NEXT-CARE eskualdeetan

1.1.4. Bizi-luzetasuna hiriguneetan

Hiri-inguruneetan, osasun-, gizarte- eta kultura-zerbitzuen eskaintza handiagoa da, eta espazio horietan bizi dira adineko pertsona gehiago —dentsitate demografiko handiagoa—. Egoera horrek areagotu egiten du osasun- eta gizarte-zerbitzuen gainerako presioa. Era berean, etxebizitza-parkea bertikala da, kasu askotan zahartua, eta horrek adinekoen irisgarritasuna mugatzen du. Horri gehitu behar zaio belaunaldien arteko lehia hiri-espazio eta baliabideengatik —etxebizitza, garraioa edo aisialdi-eremuak—. Horrek, osasun- eta gizarte-baliabideetarako sarbidea ez ezik, hiri- eta komunitate-baliabideetarako sarbidea ere birkontzentratzea behartzen du.

1.1.5. Zerbitzuen irisgarritasuna eta koordinazioa

Biztanleriaren zahartzea osasun- eta zaintza-ereduaren arrakasta da, baina erronka instituzionala ere bada arreta pertsonalizatu eta koordinatuak ezarri nahi direnean. Erronka honek puntu kritikoak ditu zerbitzuen koordinazioan (osasun-, gizarte-, komunitate-zerbitzuak), bikoiztasunak eta eraginkortasun falta sortzen baititu, eta ez baita behar bezala egokitzen adinekoen premia eta bizi-ibilbideetara; izan ere, adinekoetan ohikoa da patologia anitzak izatea, ahultasuna —fisiko eta soziala— eta eguneroko bizitzarako laguntza behar izatea.

1.1.6. Profesionalen prestasuna eta sektoreko prestakuntza

Ahultasun- eta mendekotasun-egoeran eta behar konplexuetan dauden adineko pertsonen arretak, zainketek eta laguntzek prestakuntza-sistema jarraitua eta integratua behar dute, eskaera mota guztiei zerbitzu pertsonalizatu eta koordinatuen bidez erantzuteko gai izango dena. Hala ere, premia horrek zailtasun handiei aurre egin behar die, erizaintzako profesionalen eta etxean eguneroko bizitzarako laguntza ematen duten zaintzaileen eskasia dela eta. Gabezia horrek eragin zuzena du arretaren kalitatean.

1.1.7. Genero-ekitatearen arretan, zaintzetan eta laguntzetan

Biztanleriaren bizi-luzetasunak genero-arrakalak areagotu ditu zainketen esparruan; izan ere, emakumeak

dira, familietan eta arretaren eta zaintzaren eremu profesional eta informalean, adinekoentzako arreta-, zaintza- eta laguntza-lan gehienak egiten dituztenak. Egoera hau areagotu egiten da zaintzaren ahaleginak gizartean eta ekonomian duen aitorpena eskasa delako, eta horrek lan horiek egiten dituzten emakumeen lan-baldintzetan eragiten du.

1.1.8. Belaunaldien arteko elkartasuna

Biztanleriaren zahartze-tasa altuak dituzten gizarte-testuinguruetan, hala nola NEXT-CARE eskualdeetan, belaunaldien arteko elkartasuna gizarte-, osasun-sistema eta sistema soziosanitarioen iraunkortasunarekin lotutako erronka da. Iraunkortasun horrek gaur egungo belaunaldien ongizatea bermatzea dakar, etorkizuneko belaunaldia arriskuan jarri gabe. Erronkak berekin dakar elkarrengandik ikasteko espazioak sortzea, esperientziak partekatzea (familia zein gizarte-esparruan) eta belaunaldi bakoitzaren balioari buruzko sentsibilizazioa sustatzea, belaunaldi guztiek berariazko gaitasunak dituztela onartuz, eta horiek bateratu eta partekatu daitezkeela adinkeria eta gizarte-bazterketa prebenitzeko.

1.2. Bizi-luzetasuneko berrikuntza- ren erronkak

1.2.1. Gizarte-berrikuntza

Honela defini daiteke gizarte-berrikuntza: bizi-luzetasunarekin lotutako gizarte arazoei erantzun iraunkorrak ematen dizkieten produktu, metodo, zerbitzu, konponbide edo antolaketa- eta komunitate-eredu berrien edo hobekuntzen garapena eta ezarpena. Berrikuntza horiek lankidetzak-estrategiak – erakunde-arteak – eta pertsonen eta komunitateen inklusio-estrategiak bultzatzen dituzte, adinekoen premiei behar bezala erantzuteko, haien ongizatea, autonomia eta komunitate-bizitzan aktiboki parte hartzea sustatuz. Era berean, berariazko arazo eta eronkei aurre egiteko aukera ematen dute, NEXT-CARE eskualdeetan bizi-luzetasunaren eredu berrietarantz aurrera egiteko.

Zahartzaroaren paradigma aldaketa

Arazoa. Zahartzaroa kulturalki gainbeheraren eta mendekotasunaren etapa gisa ulertu izan da. Etapa horretan ez dira aitortzen adinekoek gizarteari, ekonomiari, erakundeei eta beste belaunaldi batzuen kulturari egin diezazkioketen ekarpen baliotsuak eta gaitasun anitzak.

Berrikuntza-erronka. Biz-luzetasuneko gizarte-berrikuntzak paradigma hori eraldatzeko erronkari egin behar dio aurre, zahartzearen ikuspegi berri bat sustatuz. Helburua da programak, proiektuak eta komunitateko espazioak sustatzea, bizi-luzetasunaren eredu berriak probatzeko eta finkatzeko. Ekimen horien bidez, gizarte-berrikuntzak esperientziak eta sareak sortzen ditu, adinekoek gobernantza instituzionaleko prozesuetan egiten duten ekarpena, enpresak sortzeko belaunaldien arteko mentoretza, gizarte-entitateetako aholkularitza eta komunitate-bizitzan parte-hartze aktiboa balioesteko, besteak beste.

Komunitateak eta parte hartzeko guneak bultzatzea

Arazoa. Adineko pertsonen (65+), beste belaunaldi-etakoekin alderatuta, modu desberdinean parte hartzen dute komunitate-bizitzan. Hala ere, parte hartzeko espazioen ereduak eta diseinua —fisikoa zein soziala— ez daude beti egokituta haien moduetara eta gaitasunetara, eta horrek zaildu egiten du haien erabateko inplikazioa eta mugatu egiten ditu belaunaldien arteko dinamika sortzeko aukerak.

Berrikuntza-erronka. Biz-luzetasuneko gizarte-berrikuntzak aurre egin behar dio adinekoak beste belaunaldi batzuekin batera integratuko dituzten komunitateko eredu eta parte-hartzeko espazio berriak bultzatzeko erronkari. Berrikuntza horien helburua da adinekoek parte hartzen duten kultura- eta gizarte-boluntariora bultzatzen duten programak, proiektuak edo ekimenak sustatzea; parte-hartze bidezko batera diseinatutako esperientziak sustatzea adinekoen beharretara egokitutako erabilera anitzeko espazio fisikoak sortzeko (liburutegiak, kafetegiak, zentroak); eta belaunaldien arteko laguntza-sareak sortzea, adinekoak gazteengana hurbiltzeko. Proiektu horiek guztiek gaitasun berriak garatzen laguntzen dute, autoestimua indartzen dute eta komunitatea sortzen laguntzen dute.

Nahi ez den bakardadeari eta bakartze sozialari aurre egitea

Arazoa. Nahi ez den bakardadea, hau da, pertsona batek bere harremanak nahikoak ez direnean edo nahi bezalako kalitaterik edo intentsitaterik ez dutenean izaten duen bakartze sozialaren sentimendu subjektiboa. Ez da aukeratutako egoera bat, inposatua baizik, denboran luzatzen dena eta ondoez sakona eragiten duena. NEXT-CARE eskualdeetan, nahi ez den bakardadeak adinekoen %10etik %15era bitarteko ei eragiten dio (65+).

Berrikuntza-erronka. Bizi-luzetasuneko gizarte-berrikuntzaren erronka da nahi ez den bakardadearen prebentzio, esku-hartze eta ebaluazio jarduerak sustatzea, adiskidetasun-sareak eta komunitatearen parte-hartzea bultzatuz. Horren barruan sartzen dira belaunaldien arteko boluntariora-ekimenak, paseoko klubak, irakurketa-taldeak eta beste ekimen batzuk, beste belaunaldiekin elkarerraginean adinekoen gizarte-inklusioa bultzatzen dutenak.

1.2.2. Berrikuntza teknologikoa

Berrikuntza teknologikoa plataforma digitalen, adimen artifizialaren edo gizarte-robotikaren bidez arretarekin eta zainketarekin lotutako produktuak eta zerbitzuak diseinatzeko teknologia berrien aplikazio gisa uler daiteke. Helburua da nahi ez den bakardadea prebenitzea, adinekoen autonomia mantentzea eta handitzea, datuak sortzen eta erabiltzen laguntzea, eta informazioaren elkarerragingarritasuna bultzatzea bizitza soziosanitarioen kudeaketa osorako. Hori guztia arreta, zaintza eta laguntza txertatzen dituzten ereduak garatzera bideratuta dago.

Eten digitala

Arazoa. Teknologia berriek aukera ematen dute kudeaketa-ereduak garatzeko, arreta, zaintza eta laguntzaren prebentzio eta esku-hartze koordinatua izateko. Hala ere, konponbide teknologiko horiek garatzeko kontuan hartzen da adituen ikuspegia, 65 urtetik gorako erabiltzaileen parte-hartzerik gabe. Horrek zuzenean eragiten dio erabilgarritasunari, ez baitira kontuan hartzen adinekoek teknologia horiek erabiltzeko dituzten benetako gaitasunak. Horren ondorioz, bakartze sozialeko egoerak sortzen dira, bideodeien, sare sozialen edo beste kanal digital batzuen bidez senideekin eta lagunekin komunikatzeko mugak daudelako. Aldi berean, medikuntza-, banku- eta administrazio-zerbitzuetan teknologia gero eta gehiago erabiltzeak adineko pertsonen irisgarritasuna mugatzen du. Egoera horrek aukera- eta sarbide-desberdintasunak, eta ezintasunaren eta bazterketaren sentimenduak sortzen ditu, baita kalteberatasun handiagoa ere iruzur digitalaren aurrean, eta autonomia-galera izapideak eta kudeaketak egiteko esku-men digitalak dituzten hirugarrenen mende daudelako.

Berrikuntza-erronka. Eten digitalak teknologien diseinu eta ebaluazio bateratura bideratutako proiektuak eta ekimenak garatzea eskatzen du, gaitasun digital txikiak dituzten pertsonen egokituta, haien gizarte inklusioa eta inklusio digitala errazteko. Adinekoek diseinu bateratuko prozesuetan aktiboki parte hartzea sustatzeaz

gain, funtsezkoa da gaitasun digitalei buruzko prestakuntza-jarduerak bultzatzea eta konponbide irisgarriak garatzea, hala nola ahots-laguntzaileak, sentsore adimendunak eta interfaze sinplifikatuak, haien autonomia eta bizi-kalitatea hobetzen laguntzeko.

Datu pertsonalen erabilera etiko

Arazoa. Teknologia berrien ekarpen nagusietako bat plataforma digitaletan integratutako algoritmoak garatzea da. Algoritmo horiek zerbitzuen koordinazioa errazten dute, kudeaketaren efizientzia hobetzen dute eta erabiltzaileekin interakzio arinagoa eta pertsonalizatuagoa ahalbidetzen dute. Aldi berean, datu soziosanitarioen bolumen handiak prozesatzeko gero eta gaitasun handiagoa izateak abantaila nabarmenak eskaintzen ditu prebentzioari, esku-hartze eraginkorrari, eta osasun- eta gizarte-egoeren jarraipen eta monitorizazioari dagokionez.

Berrikuntza-erronka. Berrikuntza teknologikoak aurre egin behar dio datuak babesteko arauak zorrotz betetzen direla bermatzeko erronkari, datuak behar ez bezala edo merkaturatzeko erabiltzea saihestuz. Gainera, adineko pertsona askok tresna horiek erabiltzeko dituzten mugak eskubideen arazo bihurtzeko behar bezala lantzen ez badira, haien autonomia eta erabateko gizarte inklusioa eta inklusio digitala arriskuan jarritu.

1.2.3. Kultura-berrikuntza

Biz-luzetasunaren kultura-berrikuntza balioak, sinesmenak, jardunbide pertsonalak eta harreman-moduak eraldatzean datza, zahartzaroa, zainketa eta pertsonak beren osasunarekin eta ongizatearekin bizitzako etapa guztietan, bereziki zahartzaroan, duten lotura birdefinitzeko aukera ematen dutenak, beren jarrera eta bizi-modu ez-osasungarriak aldatuz. Zahartze osasungarri eta aktiboa norberaren hautua eta erantzukizuna da, eta zaintzarako gaitasun berriak behar ditu.

Adinkeria eta zainketen kultura

Arazoa. Bizitza luzeko gizarteetan, adinaren arabera aurreiritzi-egoerak daude oraindik, adinkeria gisa eza gutzen direnak. Adinekoak kargatzat hartzen dituen, gauza berriak ikasteko gaitasun mugatuak dituztela hautematen duen edo adinaren arabera baztertze-ko, haurrak balira bezala tratatzeko edo lan-aukerak ukatzeko sentimenduak sortzen dituen sinesmena edo aurreiritzia da. Adinkeriak eragin negatiboa du osasun mentalean, eta nabarmen murrizten du adinekoen bizi-kalitatea.

Berrikuntza-erronka. Kultura-berrikuntzak erronka

hauei egiten die aurre: adinekoen talentua ikusarazten eta baloratzen duten sentsibilizazio-proiektuak eta -ekimenak bultzatzea, belaunaldien arteko jarduerak sustatzea elkarrengandik ikasteko loturak sortzeko, eta sentsibilizazio-programen bidez bizikidetza eta parte-hartzea erraztuko duten espazio fisiko inklusiboak sortzea.

Belaunaldiartekotasuna eta bizikidetza

Arazoa. Belaunaldiartekotasuna bultzatzea eta belaunaldien arteko bizikidetza-espazioak sortzea garrantzitsua da bizi-luzetasunari buruzko kultura-aldaketarako. Hala ere, kultura-berrikuntzaren potentzialtasun hori mugatzen dute kultura-desberdintasunek, bizi-estiloek, eten teknologikoek, belaunaldien arteko esperientziak partekatze-espaziorik ez izateak, prestakuntza mugatuak, sentsibilizazioak eta enpatia.

Berrikuntza-erronka. Kultura-berrikuntzek bizimodu estiloetan, gaitasun teknologikoetan eta bizi-luzetasunaren kulturetan dauden arrakalak gainditu behar dituzte, proiektu eta ekimenak bultzatuz. Proiektu horien bidez lortu nahi da ikaskuntza partekatuan oinarritutako belaunaldien arteko trukea sustatzea, proiektu artistikoak sortzeko komunitateko espazio eta programak garatzea eta mentoretza gurutzatuak egitea beste ekimen batzuekin partekatutako esperientziak sustatzeko.

1.2.4. Berrikuntza instituzionala

Berrikuntza instituzionala da zerbitzu publikoen xede diren pertsonen eta biztanleen bizi-kalitatea bermatzeko produktuak, prozesuak, arauak (erregulazioak) eta zerbitzuak sortzea eta ezartzea. Berrikuntza horrek kultura berritzailea sustatzen du administrazio-kudeaketan, ebaluazioan eta lidergo eraldatzailean, zerbitzuen koordinazioa erraztuz erakunde publiko, pribatu eta gizarte-erakundeen artean, eta erabiltzaileak barne hartuz kalitatearen eta arretaren kudeaketa-prozesuetan. Azkenik, berrikuntza instituzionalak jasangarritasuna sustatzen du, jarraitutasuna, finantzaketa egonkorra, beharrezko gaitasun teknikoak eta testuinguru-aldaketetara etengabe egokitzea bermatuko duten ereduak ezarritu.

Erakunde inertzia eta politikaren ibilbidea

Arazoa. Gizarte-politikak eta politika soziosanitarioak, maila estrategikoan zein praktikoan, ibilbidearen men-

de daude. Erakundeen inertzia aldaketarekiko erresistentea da. Gizarte testuinguru dinamiko batean, politikek printzipio moldagarriak hartu behar dituzte kontuan, arreta-, zaintza- eta laguntza-ereduak eguneratzeko. Hala ere, prozesu honek gaitasun eta aldaketa gauzatzeko estrategia berriak eskatzen ditu, eta horiek garatzea eta ezartzea zaila da arau-esparru zurrunez eta antolakuntza-ohitura finkatuak baldintzatzen dituzten erakunde publikoetan.

Berrikuntza-erronka. Pertsonengan eta komunitatean oinarritutako eredu berriak garatzeak erakundeen egungo kudeaketa-ereduen ibilbidearen garrantziak eragindako oztopo ugari gainditzea eskatzen du. Ildo horretan, berrikuntza instituzionala ikuspegi mailakatuaren bidez egituratzen da, hala nola etorkizunen diseinua, gaitasun berrien garapena, produktu, prozesu eta zerbitzu berritzaileak edo hobetuak sartzea, gobernantza moldagarriko ereduak martxan jartzea, bai eta inpaktuen ebaluazioa eta etengabeko ikaskuntza ere.

Arreta-, zaintza- eta laguntza-sistemen jasangarritasuna

Arazoa. Biztanleriaren bizi-luzetasuna areagotzea gizarte-, osasun- eta ongizate-politiken arrakasta ukalezina da, horri esker, pertsonak urte gehiago eta baldintza hobeetan bizi baitira. Hala ere, lorpen horrek gero eta erronka handiagoa du aurrean: baliabide publikoen inbertsio handiagoa eskatzen du aldibereko bi joerek markatutako testuinguru demografikoan. Alde batetik, adineko biztanleriaren hazkunde jarraitua; pertsona horiek urte gehiago daramatzate bizitza aktiboan, baina arreta eta zaintza behar bereziak ere badituzte. Bestetik, gazteen murrizketa erlatiboa; horrek sistemaren kontribuzio-oinarria eta sostengua mugatzen ditu. Baldintza horietan, baliabide publikoen jasangarritasuna birplanteatu beharra dago, oreka lortzeko lortutako arrakastaren aitopenaren, eta politikak erronka demografiko eta gizarte-erronka berrietara egokitzearen artean.

Berrikuntza-erronka Egoera horren ondorioz, ongizate-eredu publikoek erronka handiak dituzte; izan ere, gero eta handiagoa den arreta, zainketa eta laguntza eskaerari aurre egiteko, kalitatezko zerbitzuak bermatuko dituzten finantzaketa-formula eta mekanismo berritzaileak behar dituzte. Horretarako, prebentzio-politika proaktibo eta komunitarioetan aurrera egitea beharrezkoa da, teknologia berriak txertatuz —telelaguntza, adimen artifiziala edo domotika— eta gobernantza- eta lankidetzaren eredu malguagoak sustatuz, kudeaketa-eraginkortasun handiagoa lortzeko.

Sektore arteko integrazioa

Arazoa. Politika publikoak sektore-esparru isolatuetan egituratzeko joera dute, eta horrek zaildu egiten du berez dimentsio anitzekoak diren gizarte-arazoen aurrean erantzun integral eta koherenteak ematea. Zatiketa instituzional horrek gainjartzeak, hutsuneak eta koordinazio falta eragiten ditu sistema desberdinen artean, eta zaildu egiten du pertsonalizatuagoak eta malguagoak diren, eta pertsonengan eta komunitateetan oinarrituta dauden arreta-ereduetarantz aurrera egitea. Horren ondorioz, ahuldu egiten da Administrazio Publikoak duen gaitasuna sektore arteko, lankidetzako eta gizarte-, osasun-zerbitzu eta zerbitzu soziosanitarioen erabiltzaileen bizi-ibilbideen konplexutasunera egokitutako ikuspegiak eskatzen dituzten erronka garaikideei eraginkortasunez erantzuteko.

Berrikuntza-erronka Bizi-luzetasuneko zeharkako politika koordinatuak —zerbitzuen artean— eta parte-hartzaileak —zerbitzuen erabiltzaileen artean— bultzatzeko, berrikuntza-erronka da koordinazio-protokoloak ezartzea eta datu soziosanitarioen elkarrengarritasuna erraztuko duten plataforma digitalak sustatzea.

Gizarte-partaidetza adinekoen politiken diseinuan

Arazoa. Askotan, politika publikoen eta arreta- eta zaintza-politiken arloko erabakiak adinekoen zuzeneko parte-hartzerik gabe hartzen dira. Pertsona horiek zerbitzuen erabiltzaile eta onuradun izateaz gain, beren bizi-esperientziatik ezagutza baliotsua ere badute. Horiek baztertuz gero, mugatu egiten da bizi-luzetasunean eta zahartzean adituak direla aitortzeko aukera, eta, horrela, ez da aprobetxatzen erantzun egokiagoak, inklusiboagoak eta benetako premietara egokituagoak lantzeko funtsezko baliabide bat.

Berrikuntza-erronka Adinekoekin politikak kontsultatzeko, ordezkatzeko eta elkarrekin sortzeko mekanismoak diseinatzea, erabiltzaileen, senideen eta profesionalen lantaldeak ezarri, arreta, zaintzak eta laguntzak kudeatzeko prozesuetan parte hartzen dutela bermatzeko.

1.3. Bizi-luzetasuneko mugaz gaindiko lankidetzaren erronkak

1.3.1. Eskualdeen arteko egiturazko desberdintasunak

Arazoa. NETX-CARE eskualdeen arteko garapen ekonomikoaren, dinamika demografikoen eta gaita-

sun instituzionalen desberdintasunek oztopo handiak sortzen dituzte estrategiak bateratzeko, eta zaildu egiten dute mugaz gaindiko eskualdeek partekatzen dituzten erronkei erantzun komunak eta koherenteak ematea.

Lankidetza-erronka. Lankidetza mekanismoak diseinatzea eskualdeen arteko gaitasun teknikoak, administratiboak eta gobernantzakoak indartzeko. Horretarako, prestakuntza-programa bateratuak, jardunbide egokiak partekatzea eta espazio partekatuak sortzea (laborategiak edo mugaz gaindiko bulegoak) bultzatu behar da tokiko eragileek batera lan egiteko mugaz gaindiko dimentsioa duten prestakuntza-, berrikuntza- eta ebaluazio-prozesuetan.

1.3.2. Lege-esparru bateraturik ez egotea

Erronka. Bizi-luzetasunari eta adinekoen eskubideei buruzko mugaz gaindiko esparru juridiko espezifikorik ez egoteak mugatu egiten du mugaz gaindiko arretak, zaintzak eta laguntzak modu koherentean antolatzeak aukera, bai eta eskualdeen arteko bizi-luzetasunaren politikak bateratzeko eta koordinatzeko espazio eraginkorrak sortzeko aukera ere.

Lankidetza-erronka. Mugaz gaindiko politiken formulazioa eta ezarpena bideratuko duten eskualde-esparruak edo esparru multilateralak dinamizatzea eta finkatzea. Horien artean egon behar dira arreta-protokolo bateratuak, ikaskuntza-sareak eta ezagutza partekatzeko espazioak, bai eta zaintza eta gizarte-arretaren esparruan esku hartzeko estrategia bateratuak ere.

1.3.3. Erakundeen arteko koordinazio mugatua

Erronka. Bizi-luzetasunaren inguruko mugaz gaindiko lankidetza zatikatuta dago, eta esku-hartze sakabanatuak egiten dira osasun-agentzien, gizarte-zerbitzuen eta mugaz gaindiko jarduera espezifikoaren eta gutxi koordinatuen artean. Antolaketa falta horrek mugatu egiten du mugaz gaindiko biztanleriaren zahartzearen erronkei erantzun koherente eta jasangarria emateko aukera, mugaren bi aldeetan lehentasunak, baliabideak eta gaitasunak lerrokatzeko gai diren koordinazio- eta gobernantza-eredurik ez dagoelako integratuta.

Lankidetza-erronka. Maila anitzeko gobernantza sustatzea, tokiko eragileen eta gobernuen arteko koordinazio-mekanismoak barne hartuz, azpiegiturak sortzen laguntzeko, hala nola mugaz gaindiko aholkuak bizi-luzetasunean eta ezagutza- eta berrikuntza-plataforma partekatuak —laborategiak, inkubagailuak eta bizi-luzetasunaren berrikuntza bizkortzeko plataformak—, eta ekimen horien jasangarritasuna indartuko duten elkarrekin finantzatutako ereduak.

1.3.4. Kultura aniztasuna eta zahartze-ereduak

Erronka. Zahartzaroari, zaintzari eta adinekoen arretaren inguruan Estatuak, familiak eta komunitateak izan behar duten rolari buruzko pertzepzioak asko aldatzen dira eskualdeen artean. Kultura-desberdintasun horiek eragina dute gizarte itxaropenetan, ezarritako zaintza-ereduetan eta lehentasun politikean, eta oztopoak sortzen dituzte bizi-luzetasunaren arloan ikuspegi komunak eta mugaz gaindiko lankidetza-estrategiak eraikitzeko.

Lankidetza-erronka. Tokiko identitateak eta komunitate-ikuspegiak errespetatzen dituzten kulturarteko politikak diseinatzea, elkar ulertzea eta balioen oinarri komun bat eraikitzea sustatuz. Horretarako, funtsezkoa da mugaz gaindiko elkarrizketa-foroak, topaketak eta sentsibilizazio-kanpaina bateratuak bultzatzea, bai eta profesionalei eta funtzionario publikoei zuzendutako prestakuntza-programak ere, bizi-luzetasunarekin lotutako kulturarteko sentsibilizazioaren arloan.

1.3.5. Datu konparagarri mugatuak eta konparatzeko zailak

Arazoa. Bizi-luzetasunari, zahartzaroko bizi-kalitateari, gizarte-zerbitzuetarako sarbideari, mendekotasun funtzionalari eta beste alderdi garrantzitsu batzuei buruzko adierazle konparagarriak ez dagoenez, zaila da eskualdeen arteko ikuspegi eta politika komunak eraikitzea.

Lankidetza-erronka. Bizi-luzetasunari, gizarte pertzepzioari eta belaunaldiartekotasunari buruzko ikerketa bateratuko sareak sustatzea, bai eta bizi-luzetasunak gizartean duen inpaktuaren analisia ere, mugaz gaindiko behatokiak eta monitorizazio-sistema partekatuak sortuz. Horretarako, beharrezkoa da lurraldeen artean lerrokatutako metodologia estandarizatuak garatzea, joerak identifikatu eta ebidentzian oinarritutako politikak diseinatu ahal izateko.

1.4. Ondorioak

Bizi-luzetasuna dimentsio ugariko kontzeptua da, eta ikuspegi desberdinetatik landu daiteke: ekonomikoa, soziala, instituzionala eta bizi zikloarena. Eskura dauden datuek eta analisiek erakusten dutenez, NEXT-CARE eskualdeetako bizi-luzetasunak hainbat erronka planteatzen ditu, eta horiek ere berrikuntzaren eta mugaz gaindiko lankidetzaren ikuspegitik azter daitezke.

Lehenik eta behin, eskualdeen artean desberdintasunak egon arren, adineko pertsonen gehiegizko ordezkartza ikusten da biztanleria osoarekin alderatuta, batez ere, 16 urtetik beherako gazteekin alderatuta. Hori dela eta, bizi-luzetasuna belaunaldien arteko fenomenoztat hartu behar da, gaur egun lau belaunaldi bizi baitira gizarte-eremu eta eremu geografiko berberetan.

Bigarrenik, bizi-luzetasuna eta erronkak ez dira berdinak hiri- eta landa-eremuetan. Arazoak eta erronkak geografikoki eta sozialki bereizita daude, eta horrek berrikuntza eta esku-hartze mota desberdinak hedatzea eskatzen du, lurralde-testuinguruen arabera.

Hirugarrenik, bizi-luzetasunaren erronkak zerbitzuen irisgarritasunaren eta erabilgarritasunaren alorrean ere adierazten dira, eten digital, sozial, kultural eta kognitiboek baldintzatuta; horiek modu desberdinean eragiten diete adineko pertsonen profil desberdinei.

Laugarrenik, erronka horiek guztiek berrikuntza-eredu integratuak eskatzen dituzte (soziala, teknologikoa, instituzionala eta kulturala), toki-, antolamendu- eta komunitate-mailan gaitasun berriak sustatzeko. Eredu horiek honako gai hauei aurre egin behar diete: nahi ez den bakardadea, eten digitalak, zerbitzuen integrazioa, ibilbide instituzionalen inertzia (estrategiak, er-rutinak eta esparru juridikoak), adinkeriaaren aurkako borroka eta belaunaldiartekotasunaren bultzada.

Azkenik, mugaz gaindiko ikuspegitik, lankidetzak gainditu beharreko beste erronka batzuei ere egiten die aurre, hala nola bizi-luzetasunaren arloan partekatutako lege-esparrurik ez egotea, mugen arteko koordinazio mugatua, kultura-aniztasuna eta zahartze-ereduak, bai eta eskualdeen artean konpara daitezkeen datuen ekoizpen eta harmonizazio mugatua ere, jorak eta bizi-luzetasunaren mugaz gaindiko inpaktuak identifikatzeko, besteak beste.

NEXT-CARE proiektua mugaz gaindiko lankidetz-estrategia bat da erronka horiei aurre egiteko, sistema-berrikuntzak sustatuz Euskadiko, Nafarroako, Pirinio Atlantikoetako eta Okzitaniako eskualdeetan.

Kapitulua 2

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren jardunbide egokiak NEXT-CARE eskualdeetan

Biztanleriaren zahartzeak, NEXT-CARE eskualdeen fenomeno komunak, erronka konplexu eta multidimentsionalak sortu ditu, eta erronka horiek erantzun koordinatuak, eraginkorrak eta jasangarriak eskatzen dituzte. Erronka horien artean honako hauek daude: mendekotasuna areagotzea, osasun- eta zainketa-sistemen gaineko presioa, nahi ez den barkadadea, familia eta komunitate loturen eraldaketa, eta bizitzaren etapa aurreratuetan bizi-kalitatea bermatzeko beharra. Bizi-luzetasunak, bizi-itxaropena luzatzeaz gain, belaunaldien arteko gai gisa ulertuta, pentsatzeko, planifikatzeko eta jarduteko modu berriak eskatzen ditu.

Testuinguru horretan, berrikuntzaren, ikerketaren eta prestakuntzaren arloetan jardunbide egokiak identifikatzea, egokitzea eta zabaltzea osagai estrategikoak dira politika publiko eraginkorrak diseinatzeko eta zaintza-sistema erresilienteagoak eta inklusiboagoak eraikitzeko. Jardunbide egokiek, bereziki ebidentzian oinarritutakoek, aukera ematen dute esperientzia arrakastatsuen kapitalizatzeko, baliabideak optimizatzeko, ezarpen-prozesuak bizkortzeko eta gaitasun instituzional eta sozial desberdinak dituzten lurraldeen arteko desberdintasunak murrizteko.

Gainera, berrikuntza sistematikoki txertatzeak – teknologikoa, soziala, instituzionala eta kulturala – adinekoren behar berrietara egokitutako konponbideak eskaintzen ditu, pertsona ardatz duten, komunitate- eta prebentzio-arloko arreta-ereduak bultzatuz. Bestalde, ikerketa aplikatuak zahartzaroko ongizatean eragina duten faktoreak hobeto ulertzea ahalbidetzen du, eta ebidentzietan oinarritutako erabakiak hartzen laguntzen du. Azkenik, zaintzaren arloko profesionalen eta erakunde-eragileen etengabeko prestakuntza espezializatuak bermatzen du biz-luzetasunaren arloan sortzen ari diren erronkei erantzun gizatiarragoa, efizienteagoa eta kulturalki egokiagoa emango zaiela.

Mugaz gaindiko egoeretan, non kultura-, araudi- eta antolaketa-desberdintasunek zatiketa areagotu dezaketen, jardunbide egokiak identifikatzea lan-kidetza lortzeko eta estrategiak bateratzeko modu bat da. Hizkuntza partekatua eraikitzea errazten du, elkarrekiko konfiantza indartzen du eta sinergiak sortzen ditu antzeko arazoei testuinguru desberdinetatik aurre egiten dieten eskualdeen artean.

Kapitulu honetan, beraz, jardunbide egokien balio estrategikoa aztertzen da, tresna giltzarri gisa, bizi-luzetasunaren erronkei aurre egiteko ikuspegi integral batetik, elkarlanean oinarrituta eta lurraldeen arabera orekatuta. Esperientzia garrantzitsuak, kalitate-irizpideak eta zabaltzeko edo beste eremuetara egokitzeko mekanismo eraginkorrak aztertzen dira, esparru orientatzaile bat eskaintzeko politika-ardura-dunei, sektoreko profesionalei eta esparru akademiko eragileei.

2.1. Zer da bizi-luzetasuneko berrikuntzaren jardunbide egoki bat?

NEXT-CARE proiektuaren baitan, bizi-luzetasunaren berrikuntza, prestakuntza eta ikerketako jardunbide egoki bat egiaztatutako, elkarlanean egindako eta ebidentzian oinarritutako proiektu edo esperientzia gisa uler daiteke; zaintza-ereduaren aldaketa bultzatzen du —pertsonalizatua, koordinatua eta komunitarioa—, adineko pertsonen ongizatea hobetzeko, profesionalen gaitasunak sendotzeko eta mugaren bi aldeetara zabaltzeko eragintza sortzeko, eragina bermatuz gizartearen, zientzian eta lurraldean.

NEXT-CARE sareko jardunbide egokien mapaketa 2021eko urritik abendura bitartean ezarri zen, eta, horren ondorioz, aldaketara bideratutako 52 jardunbide egoki identifikatu ziren. Horiek guztiek esperientzia baliotsu eta transferigarri gisa balio dute, eta lurraldeen aniztasuna eta ahalmen berritzailea islatzen dute.

Ekimen zehatzak dokumentatzeaz gain, mapaketak balio erantsia ematen du: ikaskuntza bateraturako abiapuntu gisa jarduten du, NEXT-CARE sarearen berrikuntza, ikerketa eta prestakuntzaren oinarriak ezartzen ditu, eta baliabide erabilgarriak eskaintzen ditu aldaketa pertsona ardatz duen zaintza-eredu jasangarri baterantz bideratzeko.

2.2. Bizi-luzetasuneko jardunbide egokien mapaketaren helburuak

2.2.1. Helburu orokorra

Berrikuntzako, ikerketako eta prestakuntzako jardunbide egokien mapaketaren helburu nagusia da NEXT-CARE eskualdeetan erreferentziako esperientziak identifikatzea, haien balioa eta zabaltzeko

indarra ikusarazteko. Era berean, inplikaturako eragileen artean ikaskuntza bateratuko prozesu baten oinarriak ezarri nahi dira, eta lankidetzarako espazio iraunkor gisa NEXT-CARE sarea sortu eta finkatu nahi da, ikaskuntzan eta ezagutzak partekatzen eta zabaltzen oinarritzen den sarea.

2.2.2. Helburu espezifikoa

1. helburu espezifikoa.

Online galdetegi batean oinarritutako jardunbide egokiak identifikatzeko metodologia bat diseinatzea eta ezartzea, adineko pertsonentzako etxeko eta egoitzetako zaintza-eredu berri bat garatzen laguntzen duten jardunbide egokiak dokumentatzeko.

2. helburu espezifikoa.

Mugaz gaindiko eragileentzat (administrazioak, hirugarren sektorea, unibertsitateak eta enpresak) esku-ragarri egongo den jardunbide egokien multzo bat eratzea, elkarrekiko ikaskuntza eta esperientziak partekatzea errazteko.

3. helburu espezifikoa.

NEXT-CARE sarearen oinarri metodologikoa definitzea, sare hori Euro-Eskualdeko erakundearen arteko interakziorako, ikaskuntzarako eta ezagutzak partekatzeko gune gisa ulertuta.

4. helburu espezifikoa.

Mapaketaren emaitza nagusiekin laburpen-txosten bat egitea, orientazio erabilgarriekin, aldaketa bideratzeko pertsona ardatz duten arreta- eta zaintza-eredu berrietara.

2.3. Mapaketaren metodologia

Jardunbide egokien mapaketa ikuspegi sistemati-ko eta parte-hartzaile bat jarraituz egin zen. Lana norberak betetzeko inkesta digital baten bidez egin zen, eta udalei, hirugarren sektoreko erakunde-
deei, unibertsitateei eta enpresei zuzenduta ze-
goen. Tresna honi esker, esperientzia bakoitzaren helburuei, jardueriei, emaitzei eta ikaskuntzei bu-
ruzko informazio konparagarria bildu ahal izan zen, NEXT-CARE eskualdeetan dagoen bizi-luzetasune-
ko berrikuntza-ekosistemaren ikuspegi zabala eta zorrotza eskainiz.

Metodologia zazpi etapa nagusitan egituratu zen:

1. Iturriak identifikatzea.

Bizi-luzetasunarekin eta zainketekin – etxean eta egoitza-zentroetan – lotutako erakundeen, udal-errien eta proiektuen aurretiazko zerrenda bat egin zen, administrazio publikoak, hirugarren sektoreko erakundeak, unibertsitateak eta enpresak barne hartuta.

2. Galdetegia diseinatzea eta baliozkotzea.

Norberak betetzeko inkesta digital bat sortu zen, 15-20 minutukoa, jardunbide bakoitzaren helburuei, jarduerai, emaitzei eta ikaskuntzei buruzko informazioa jasotzeko.

3. Informazioa banatzea eta biltzea.

Galdetegia ABEN Euro-Eskualdeko 85 erakunderi bidali zitzaion, 2021eko urriaren 18tik abenduaren 2ra bitartean. 52 erantzun onargarri jaso ziren (partaidetza-tasaren %61).

4. Prozesamendua eta sistematizazioa.

Jardunbideen sailkapena, hainbat irizpideren arabera egin zen: tipologia —gizarte-berrikuntza, berrikuntza teknologikoa, instituzionala edo prestakuntzakoa—, xede-populazioa, eragin-esparrua eta zainketak aldatzeko ereduari egindako ekarpena.

5. Klusterrak taldekatzea.

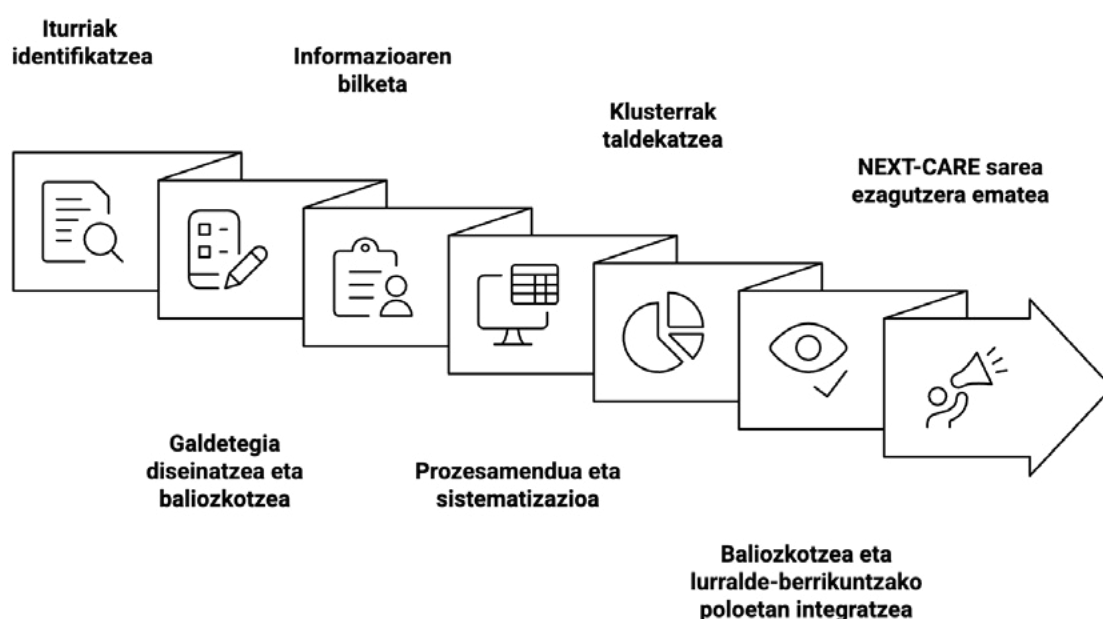
Aldaketara bideratutako jardunbide egokiak helburuen, xede-populazioaren, erabilitako teknologien edo eragin-esparruen (etxeak, egoitzak, komunitateak, etab.) arabera multzokatu ziren.

6. Baliozkotzea eta lurralde-berrikuntzako poloetan integratzea.

Kluster teorikoak hautatu eta baliozkotu ziren, esperientzia pilotuak diseinatzeko eta lurralde berrikuntzako poloetan integratzeko oinarri gisa erabiltzeko.

7. NEXT-CARE sarea ezagutzera ematea.

Emaitzak zabaldu ziren eta sarea ezagutzera eman zen, inplikaturako eragileek sinatutako atxikipen-gutun baten bidez. Ekintza hori lehenengo urratsa izan zen mugaz gaindiko eskualdeen artean ikaskuntza- eta ezagutzak partekatzeko gune bat finkatzeko.



1. irudia. Jardunbide egokien mapaketaren metodologia

2.4. Emaizak

Egindako mapaketak agerian uzten du eskualdeen artean desoreka dagoela erantzunetan. Identifikatutako ekimenen %86 (45 guztira) Euskadin biltzen dira: 31 Gipuzkoan, 6 Bizkaian eta 8 Araban. Nafarroan, berriz, 2 jardunbide egoki erregistratu dira, eta 5 Akitania Berrian. Emaiza horren arrazoia da, neurri handi batean, Euskadin hedapen handiagoa lortu dela erakundeei galdetegiarri erantzuteko gonbita egiteko.

Identifikatutako jardunbideek aniztasun handia erakusten dute, eta bost esparru nagusitan sailka daitezke.

Gizarte-berrikuntza (%77): komunitate-loturak indartzea eta zaintzaile formalei zein familiako senide diren zaintzaileei laguntzea du ardatz. Honako hauek barne hartzen ditu: etxean zaintzen duten familientzako prestakuntza eta laguntza psikosozialeko programak; adinekoei informazioa eta laguntza emateko ekimenak haien komunitateko partaidetza sustatzeko; nahi ez den bakardadeari aurre egiteko espazio irisgarriak sortzea, eta telefono bidezko doako laguntza-zerbitzuak.

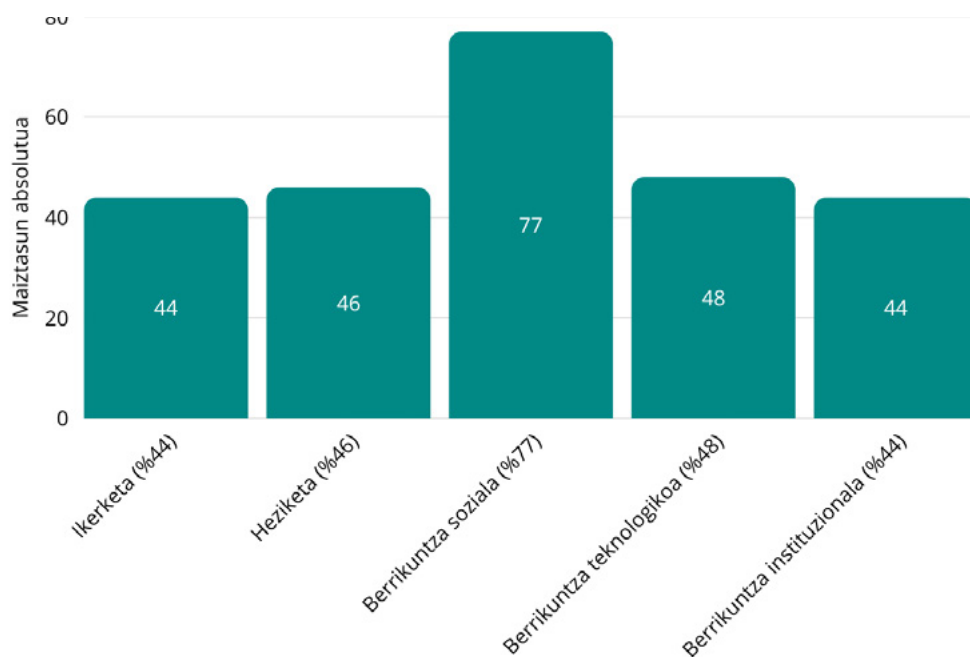
Berrikuntza teknologikoa (%48): tresna digitalak eta teknologikoak erabiltzea bizi-kalitatea hobetzeko. Nabarmentzekoak dira tableten bidezko estimulazio kognitiboko esperientziak narriadura arina edo neur-

ritsua duten pertsonetan, egoitzetan errealtate birtuala aplikatzea ongizate emozionala eta kognitiboa bultzatzeko, etxean bizi diren adinekoen artean eten teknologikoa murrizten duten plataforma digitalak eta osasun-eskaerak telelaguntzaren bidez kudeatzeko sistema elkarreragingarriak.

Berrikuntza instituzionala (%44): zerbitzuak berrantolatze eta koordinatzeko neurriak. Adibide esanguratsuak dira kasuaren kudeatzailea udaleko gizarte-zerbitzuetan ezartzea, egoitzetako koordinazio soziosanitarioa eta etxez etxeko laguntza-zerbitzuko profesionalen zuzendutako prestakuntza instituzionala, zerbitzuaren efizientzia eta kalitatea handitzeko.

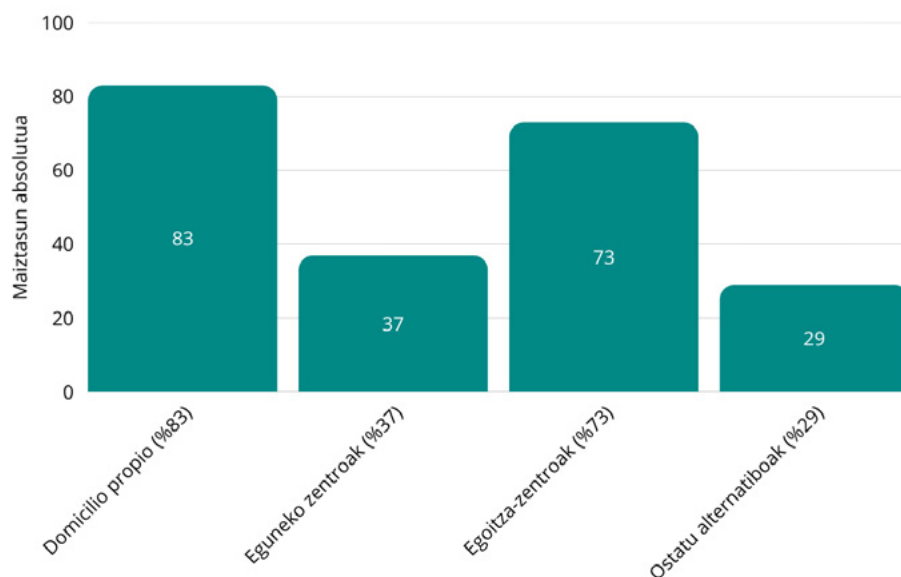
Prestakuntza eta gaitzuntza (%46): profesionalen eta zaintzaile informalei zuzendutako programak. Barne hartzen ditu prestakuntza duala eta laguntza profesionalentzat, etxeko istripuak prebenitzeko hezikuntza eta adinekoen balorazio funtzionala, eta pertsona ardatz duen eta loturarik gabeko arreta-ereduan gaitzea ere.

Ikerketa (%44): sektorea eraldatzeko ezagutza ematen duten ekimenak, hala nola negozio-ereduei buruzko merkatu-azterketak, zerbitzuen kalitateari buruzko ikerketak eta zainketa- eta laguntza-ereduak ebaluatze proiektuak.



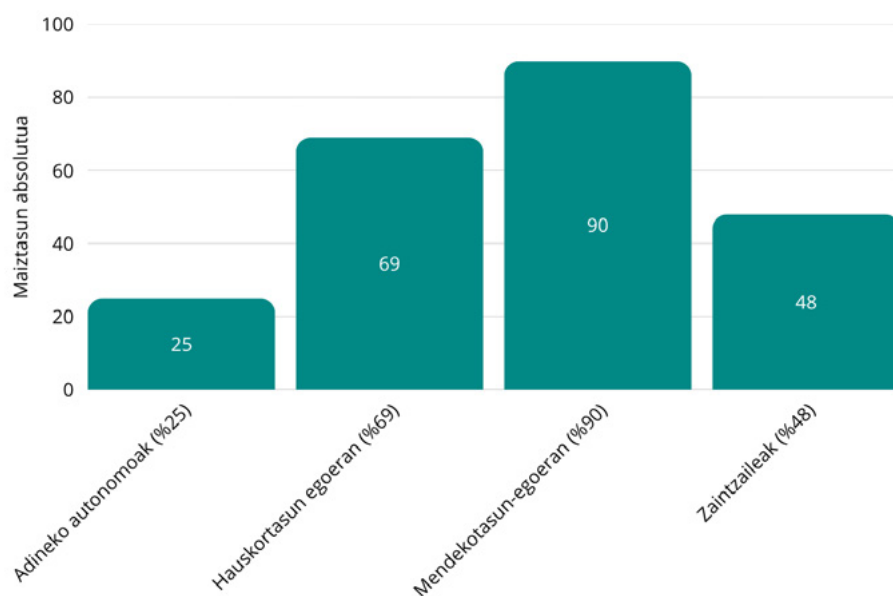
2. irudiak jardunbide egokien banaketa erakusten du, tipologiaren arabera

Eragin-esparruari dagokionez, ekimen gehienak (%83) etxean bizi diren pertsona hauskorrei edo mendeko pertsoneri zuzenduta daude, eta egoitza-zentroetan garatzen direnak jarraitzen die (%73). Modu osagarrian, %37k eguneko zentroetan jarduten du, eta %2k ostatu alternatiboetan.



3. irudia. Jardunbide egokien eragin-esparruak

Hartzaileei dagokienez, emaitzek erakusten dute jardunbideen %90 mendekotasun-egoeran dauden pertsoneri zuzenduta dagoela, eta %69, berriz, pertsona hauskorrei. Ia erdiek zaintzaileak behar dituzte –profesionalak, familiako senideak edo informalak– eta laurden bat baino ez dago adineko autonomoei zuzenduta, zahartze aktiboa eta osasungarria prebenitzeko eta sustatzeko programen bidez.



4. irudia. Identifikatutako jardunbideen xede-populazioa

2.5. Consideraciones finales

Mapaketari esker 52 esperientzia identifikatu eta dokumentatu ahal izan dira; esperientzia horiek arreta- eta zaintza-eredu gizatiarrago, pertsonalizatuago eta jasangarriago bat lortzen laguntzen dute. Funtsezkoa da pertsona ardatz duen ikuspegia aplikatzea, bai etxean, bai egoitza-zentroetan, mendekotasun- eta ahultasun-egoeran dauden pertsonen arreta berezia eskainiz. Aldi berean, pertsona autonomoen prebentziorako eta zahartze aktiborako ekimenak identifikatu dira, bai eta autonomia- eta zaintza-aukerak handitzen dituzten teknologia irisgarri eta erabilgarriak pixkanaka integratzeko ekimenak ere.

Egindako lanak mugaz gaindiko sareek esperientziak partekatze eta elkarrengandik ikasteko espazio gisa duten garrantzia berresten du. NEXT-CARE sarea sortzea eta sendotzea funtsezko urratsa izan da Euro-Eskualdeko eragileen arteko interakzioa errazteko eta ekimen aniztasuna, zainketen berrikuntzarako koordinatutako ekosistema bihurtzeko.

Norabide horretan aurrera egiteko, honako gomendio hauek proposatzen dira:

- Erakundeei laguntza gehiago ematea, jardunbide egokien dokumentazioa eskuragarri izateko eta NEXT-CARE sarean sartzeko.
- Sinergiak eta ikaskuntza kolektiboak bultzatuko dituzten gaikako eta lurraldeko klusterrak sortzea.
- Aldaketara bideratutako jardunbide egokiak partekatzea eta zabaltzea, tokiko testuinguru desberdinetara egokitutako esperientzia pilotuen bidez.
- Pertsona ardatz duen berrikuntza sustatzen jarraitzea, arreta berezia jarritz pertsonalizazioan, komunitatearen partaidetzan eta teknologia irisgarri eta erabilgarrien integrazioan.

Bizi-luzetasuna berritzeko jardunbide egokien multzoak xehetasunez jasotzen ditu identifikatutako ekimenak. Multzo horrek jardunbide bakoitzaren helburuei eta ezaugarriei buruzko informazioa ematen du, esperientzien ikuspegi sistematizatua eta alderatua eskainiz. Elkarren arteko ezagutzarako eta ikaskuntzarako funtsezko baliabidea da; izan ere, adibide zehatzak eta eremura egokitzen direnak partekatzen dira, eta horrek tokiko hainbat testuingurutan konponbide berriak ezartzen lagundu dezake. (Ikus II. ERANSKINA)

Kapitulua 3

Frogapen-kasuak: bizi-luzetasuneko berrikuntza

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren frogapen-kasuak, benetako testuinguruetan ezarritako esku-hartze aitzindariak, emaitza —edo adierazgarri sendo— positiboak izan dituzte adinekoen bizi-kalitatean eta arreta-sistemen eraginkortasunean. Kasu horiek nabarmendu egiten dira bete gabeko beharrei erantzuteko duten gaitasunagatik edo lehendik zeuden jardunbideak nabarmen hobetzeagatik, pertsona ardatz duten eta komunitatearekin erabat lotuta dauden eredu integratuagoak proposatuz. Hautatutako esperientzia bakoitzak jasangarritasun teknikoa, antolakuntzakoa eta finantzarioa uztartzen ditu, eta beste lurralde batzuetan erabiltzeko eta hedatzeko ahalmen handia du. Gainera, kasu guztietan berrikuntzaren bat sartzen da —metodologikoa, teknologikoa, komunitarioa edo instituzionala—, eta horrek eredu bihurtzen ditu zahartzearen eta bizi-luzetasunaren eremuan sistema-aldaketak bultzatzeko.

Kapitulu honetan benetako bost kasu azaltzen dira, eta horien bidez erakusten da berrikuntza – soziala, teknologikoa eta antolakuntzakoa – iraupen luzeko zainketak eta etxeko arreta eraldatzen ari dela. Aztertutako ekimenak —ACERCAR, etxeTIC, Getxo Zurekin, Ogénie eta Zaindoo— Euskaditik, Nafarroatik eta Okzitaniatik datoz, eta, hainbat testuingurutatik,

modu eraginkorrek azaltzen dituzte zaintza-eredu integratuago, pertsonalizuago eta komunitarioago bat lortzeko.

3.1. Berrikuntza, zaintza-eredua aldatzeko baldintza gisa

Zainketa ereduak integralago eta hurbilago izatea eta pertsona bakoitzari egokituta egotea nahi bada, ez da nahikoa legeak aldatzea edo baliabideak berrantolatzea; era berean, beharrezkoa da gizarte-berrikuntzako prozesu iraunkorrak txertatzea. Gizarte-zerbitzuen esparruan, berrikuntzak esan nahi du produktu, prozesu, metodo eta/edo zerbitzu berri edo hobetuak sortzea, gai direnak egungo erronka soziodemografiko eta politikoei erantzuteko, jardunbideak, harremanak eta zerbitzu-politikak aldatuz eta pertsona zaurgarri, hauskor eta mendekoen bizitzan benetako inpaktua sortuz.

Aztertutako esperientziek erakusten dute berrikuntza modu askotara eman daitekeela: tresna teknologiko berriak garatuz, lehendik zeuden teknologiak sormenez erabiliz, komunitate-harrema-

nak sortuz, arreta-planak pertsonalizatuz, anto-
lamendua eraldatuz eta zerbitzuak diseinatzeko
metodologia parte-hartzaileak erabiliz. Kasu guz-
tietan, **erabiltzaileen esperientzia hobetu eta
profesionalen eta sistemen arteko koordinazioa
optimizatu nahi da**, etorkizunean gerta daitez-
keen arazoak prebenitzeko eta baliabideak modu
eraginkorragoan erabiltzeko.

Berrikuntza aldaketaren benetako eragilea izateko,
baldintza jakin batzuk bete behar dira: aurrez aurreko
arreta ardatz izaten jarraitzea, eten digitalari aurre egi-
tea, zerbitzuak pertsona eta lurralde bakoitzera ego-
kitzeko malgutasuna izatea, komunitatean konfiantza
sortzea, erakundeen babes egonkorra izatea, saiake-
ra- eta errore-prozesuetan dagoen arriskua onartzea,
eta emaitzek enpirikoki egiaztatzea.

Azken batean, berrikuntza ez da zainketa- eta la-
guntza-ereduaren osagarri bat, hura eraldatzeko bal-
dintza bat baizik. Hori gabe, aurrerapenak esperientzia
pilotuetara mugatuta geratzeko arriskua dute, fin-
katzeko edo hedatzeko gaitasunik gabe; berrikuntza-
rekin, berriz, aukera zabaltzen da pertsonen egunero-
ko bizitzan oinarritutako, prebentzioan oinarritutako
eta bidezkoagoa den sistema bat izateko.

3.2. Frogapen-kasuak: bizi-luzetasuneko berrikuntzak

Frogapen-kasuak arreta- eta zaintza-esperientzia
berritzaile gisa definitu dira; eta martxan diren bitar-
tean, aukera ematen dute aldaketa bizi-luzetasuneko
zaintza- eta laguntza-eredu berrietarantz bideratzeko.
Gizarte-, osasun-, eta komunitate-ikuspegiak uztartzen
dituzten jardunbideak dira, eta berritasuna, eraginkor-
tasuna, jasangarritasuna eta beste testuinguru batzue-
tan erabiltzeko aukera barne hartzen dituzte.

Hartutako ikuspegiak ekimenen deskribapenetatik
harago joatea du helburu. Ekimen horiek eraginkorrak
izateko behar diren faktoreak, sortzen dituzten ikas-
kuntzak eta arrakasta lortzen laguntzen duten bal-
dintzak aztertzen ditu. Proiektuek “zer egiten duten”
ez ezik, “nola” eta “zergatik” egiten duten ere identifi-
katu behar da, adinekoentzako arretan aldaketa gar-
rantzitsuak lortzeko. Kasuak hautatzeko alde zuzenak
adostu dira honako irizpide hauek:

- **Bete gabeko beharrei erantzuteko** edo lehendik
zeuden jardunbideak funtsean hobetzeko gaita-
suna izatea.
- **Eredu integratuago baterantz bideratuta ego-
tea**, pertsona ardatz duena eta komunitatearekin
lotuta dagoena.
- **Erabiltzaileen bizi-kalitatean eta sistemaren
efizientzian eragin positiboa** duten ebidentzia
edo zantzu sendoak izatea.
- Beste lurralde batzuetan **erabili eta hedatu
ahal izatea**.
- **Jasangarritasun** teknikoak, antolakuntzakoa eta
finantzarioa izatea.
- **Berrikuntza** metodologikoa, teknologikoa, komu-
nitarioa edo instituzionala izatea.

Bost kasuek lurralde, **ikuspegi eta esku-hartze es-
parruan aniztasun nabarmena erakusten dute**: lan-
da- eta hiri-eremuetako ekimenak, arreta-eredu hibri-
doak, proposamen teknologikoak, komunitateko- eta
hurbiltasun-proposamenak. Etxean, komunitatearen
parte-hartzean eta baliabide formal eta informalak
arteko loturan oinarritutako ekimenak biltzen dituzte.
Oro har, bizi-luzetasuneko berrikuntzaren “bizirik dau-
den laborategiak” dira, eta balio handiko ikaskuntzak
dira tokiko errealitatera eta adinekoen beharretara
egokitutako politikak eta zerbitzuak eskaintzeko.

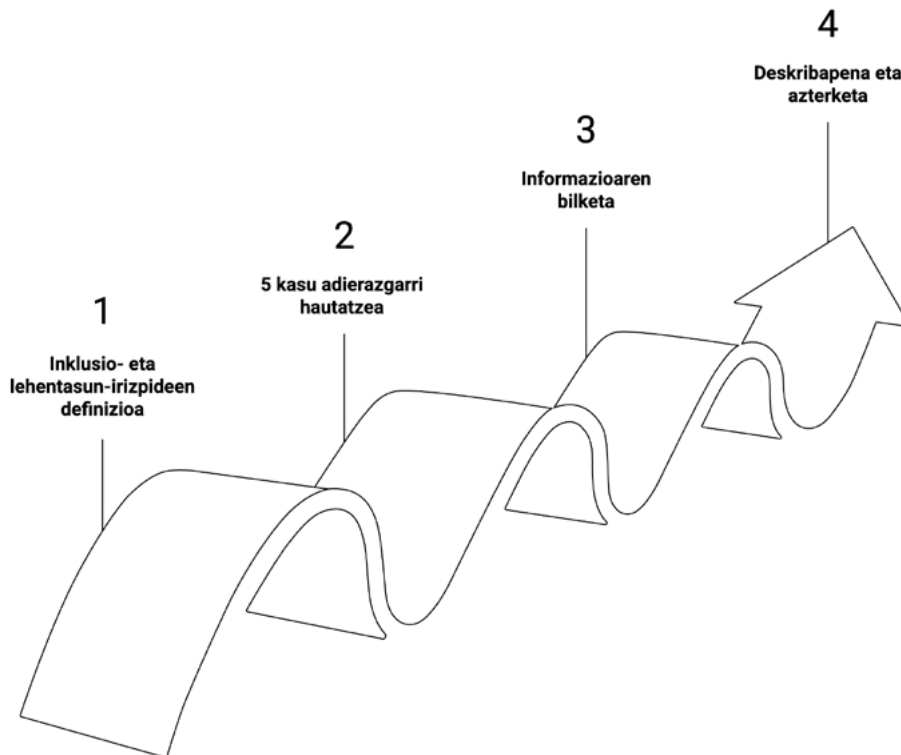
3.3. Helburuak eta metodologia

Aztertutako frogapen-kasuek helburu komun bat
dute: **hauskortasun- edo mendekotasun-egoeran
dauden adinekoen ongizatea eta horiek etxean
geratzea indartzea, eta, zaintzaileen lana babestea
eta aitortzea**. Helburu espezifikoak dagokienez, ho-
nako hauek izango lirateke: zaintzaileen gainkarga eta
amore emateko arriskua murriztea; nahi ez den insti-
tuzionalizazioa atzeratzea; bizi-kalitate objektiboa eta
hautemandako bizi-kalitatea hobetzea; eta gizarte-
eta teknologia-berrikuntzaren indarra aprobetxatzea
arreta pertsonalizatuagoa, prebentiboagoa eta komu-
nitarioagoa emateko.

Hori aztertzeko, **askotariko kasuak aztertzeko me-
todologia** kualitatiboa erabili zen, egokia baitzen tes-
tuinguruan kokatutako eta politika publikoak bide-
ratzeko gaitasuna duten esperientziak deskribatzeko
eta sakon aztertzeko.

Prozesua lau fasetan garatu zen:

1. **Inklusio- eta lehentasun-irizpideak definitu ziren:** aztergai-
ra egokitzea, komunitate-esparruarekiko lotura, gizarte berri-
kuntza/berrikuntza teknologikoa, inpaktuaren ebidentzia, indar-
raldia, hedadura eta irismena.
2. Jardunbide mota, eragile eta lurralde desberdinak dituzten **bost kasu adierazgarri hautatu ziren:**
 - **ACERCAR** (Nafarroa): arreta hibridoko zerbitzua landa-in-
guruneetan.
 - **etxeTIC** (Euskadi): etxean egoteko laguntza, arreta hibri-
doaren eta teknologiaren bidez.
 - **Getxo Zurekin – Komunitate errukitsua** (Euskadi): zainketa arin-
garriarako, bizitzaren amaierarako eta dolurako tokiko sarea.
 - **Ogénie** (Occitania): adinekoen gizarte-loturarako platafor-
ma digitala.
 - **Zaindoo** (Euskadi): zaintzaileentzako arreta telematikoa eta
laguntza psikosoziala.
3. **Informazioa bildu zen,** dokumentu-analisiaren eta ekimen ba-
koitzeko sustatzaileei egindako elkarrizketa erdiegituratuaren bidez.
4. Kasu bakoitzaren **deskribapena eta azterketa** sistematikoa
egin ziren —jatorria, helburuak, jarduketa-ildoak, garapena,
emaitzak, ikaskuntzak eta ikuspegiak—, joeren, bideratzaileen
eta erronka komunen zeharkako analisiarekin osatuta.



5. irudia. Kasuak aztertzeko metodologiaren faseak

3.4. Emaizak

Zainketen, laguntzen eta etxeko arretaren berrikuntza-ko bost kasuen azterketa konparatuak erakusten du **aurrerapen garrantzitsuak egin direla zerbitzuen kalitatean**, irisgarritasunean eta efizientzian, bai eta lehentasunezko ikuspegiaren integrazioan ere.

Gizarte-esparruan nabarmentzen diren esperientziak dira komunitatearen narratiba eta jardunbideak eraldatu dituztenak (Getxo Zurekin), zainzaileentza-ko laguntza indartu dutenak (Zaindoo - etxeTIC) eta landa-eremuetan existitzen ez ziren zerbitzuetarako sarbidea zabaltzen dutenak (ACERCAR).

Arlo **teknologikoan**, ekimen guztiek tresna digitalak dituzte – gizarte-konexioko plataformetarik (Ogénie) hasi eta monitorizazio- eta telerrehabilitazio-sistemetaraino (ACERCAR - etxeTIC) –, eta horri esker, baliabiak optimizatu, premiak goiz hautematea hobetu eta zerbitzu formalen erabilera murriztu ahal izan da.

Antolamendu-berrikuntzan, honako hauek ikusten dira: osasun-, gizarte- eta komunitate-sistemen arteko koordinazio-ereduak (Getxo Zurekin - ACERCAR), figura profesional berriak sortzea, kasuaren kudeatzailerak (etxeTIC - Getxo Zurekin) eta espazio instituzionalak komunitateari irekitzea (ACERCAR).

Emaizak kuantitatiboak hobekuntzak erakusten dituzte ongizate emozionalaren adierazleetan, gainkar-

garen murrizketan, zainzaileen autoeraginkortasuna handitzean eta zerbitzu formalen erabilera murriztearen bidez sistema publikoan aurrezpen esanguratsuak egitean.

Kasu guztietan, **erabiltzaileen eta familien gogobetetasuna** handia da, eta ezarritako irtenbideen kalitateari, egokitasunari eta erabilgarritasunari buruzko balorazio positiboak egin dira.

Desberdintasunak gorabehera, jardunbideek **erakunde arteko eta komunitatearen lankidetzaren partekatzen dute** zeharkako ardatz gisa. Landa-eremuko ikuspegia bereziki garrantzitsua da ACERCAR, Zaindoo eta etxeTICen; genero-ikuspegia esplizituki txertatzen da etxeTIC eta Zaindoo; eta belaunaldien arteko elkartasuna bereziki Getxo Zurekin eta Ogénie elkarteetan sustatzen da. Oro har, guztiek ikaskuntza baliotsuak eskaintzen dituzte politika publikoak diseinatzeko eta irtenbide berritzaileak zabaltzeko lurralde-testuinguru desberdinetara egokituta.

Jarraian, aztertutako kasu bakoitzaren gai nagusia, deskribapen laburra, berrikuntza-elementuak eta txertatutako lehentasunezko ikuspegiak laburbiltzen dituen taula konparatua aurkezten da. Egitura horri esker, azkar ikus daitezke jardunbideen arteko antzekotasunak eta desberdintasunak, bai eta horietako bakoitzak aurrerapen handienak egin dituen esparruak ere. Konparatzeak, gainera, elkarrengandik ikas-teko eta lurraldeen arteko lankidetzarako elementu transferigarriak eta aukerak identifikatzea errazten du.

Adibidea	Gaia	Azalpena	Berrikuntza elementuak	Ikuspegiak Lehentasuna dutenak
ACERCAR Nafarroa https://acercar.es/	Arreta hibridoko zerbitzua landa-inguruneetan.	Aurrez aurreko eta urruneko arreta uztartzen dituen eredua (monitorizazioa, telelaguntza, fisioterapia, neuropsikologia), landa-eremuetan irisgarritasuna eta efizientzia hobetzeko.	Teknologiaren bidezko gizarte-berrikuntza; antolaketa-eredu hibridoa; osasun-sistemaren eta sistema soziosanitarioaren arteko koordinazioa; eta egoitzak komunitateari irekitzea.	Landa-eremua, lankidetzak.
etxeTIC Euskadi https://www.bizkaia.eus/es/etxetic	Etxean egoteko laguntza, arreta hibridoaren eta teknologiaren bidez.	Mendekotasun-egoeran dauden pertsonentzako etxeko arreta, teknologia eta koordinazio soziosanitarioa uztartzen ditu, eta zainzaileei laguntza ematen zaie.	Gizarte-, teknologia- eta antolaketa-berrikuntza; kasuaren kudeatzailerak; gizarte-, osasun- eta komunitate-zerbitzuak uztartzea.	Generoa, landa-eremua, lankidetzak, intersektionala, belaunaldi arteko elkartasuna, Euroeskualdekoa.
Getxo Zurekin – Comunidad Compasiva Euskadi https://fundaciondoblesonrisa.com/getxozurekin/wp-content/uploads/2020/09/Fundacion-DS-Getxo-Zurekin.pdf	Zainketa aringarrietarako, bizitzaren amaierarako eta dolurako tokiko sarea.	Zerbitzu formalak, komunitatea eta tokiko eragileak barne hartzen dituen komunitate-sarea, zainketa aringarriak, bizitzaren amaiera eta dolua hobetzeko, komunitatearen parte-hartzearen bidez.	Gizarte- eta antolaketa-berrikuntza; Lokarriaren figura eta komunitatea lotzeko taldea; batera sortzeko metodologiak eta komunitatearen partaidetza.	Lankidetzak, belaunaldien arteko elkartasuna, intersektionala.
Ogénie Okzitania https://ogenie.fr/	Adinekoen gizarte-harremanak sustatzeko plataforma digitala.	Nahi ez den bakardadea prebenitzeko jardueretan eta baliabideetan oinarritzen da, banakako aholkularitza-zerbitzuaren eta bilaketa-tresna irisgarriaren bidez.	Gizarte-, teknologia- eta antolaketa-berrikuntza; erakunde txikiak ikusaraztea; batzorde estrategikoak; boluntariotzaren atala.	Lankidetzak, belaunaldien arteko elkartasuna, landa-eremua.
Zaindoo Euskadi https://www.euskadi.eus/zaindoo/es/	Zainzaileentzako arreta telematikoa eta laguntza psikosoziala.	Zerbitzu digital honek laguntza psikosoziala eta antolaketa-tresnak eskaintzen dizkie zainzaileei, gainkarga murrizteko eta autoeraginkortasuna hobetzeko.	Gizarte- eta teknologia-berrikuntza; parte-hartzearen bidez sortutako berezko aplikazioa; zainketen arloko erantzukidetasuna sustatzea.	Generoa, landa-eremua, lankidetzak.

3.5. Azken gogoetak eta ikasitako ikasgaiak

Zainketen eta etxeko arretaren berrikuntzako bost kasuen azterketa bateratuak berresten du esperientzia horiei esker aurrerapen esanguratsuak sortzen ari direla zerbitzuen kalitatean, irisgarritasunean eta efizientzian, bai eta lehentasuna duten ikuspegiak txertatzean ere, hala nola erakundearteko eta komunitatearen lankidetzak, genero-ikuspegia, landa-inguruneetan arreta eskaintzea eta belaunaldien arteko elkartasuna. Berezitasunak alde batera utzita, horiek guztiek erakusten dute gizarte-, teknologia- eta antolaketa-berrikuntzak duen indarra, pertsonara eta haren ingurune hurbilera bideratuta dagoen zaintza-eredua aldatzeko eragile gisa. Oro har, **ekimenek honako hau erakutsi dute:**

- **Eragina ongizatean eta bizi-kalitatean:** ongizate emozionala hobetzea, zaintzaileen gainkarga murriztea, autoeraginkortasuna handitzea eta erabiltzaileen eta familien gogobetetze-maila altua.
- **Sistemaren efizientzia eta jasangarritasuna:** zerbitzu formalen erabilera murrizteak —telelaguntza, eguneko zentroak, egoitzak— Administrazio Publikoak aurrezteak eragiten du, eta nahi ez diren instituzionalizazioak atzeratzen laguntzen du.
- **Eraldaketa soziokulturala:** Getxo Zurekin eta Ogénie gisako esperientziek erakusten dute heriotzari, bakardadeari edo zaintza partekatuen balioari buruzko komunitatearen pertzepzioa alda daitekeela.
- **Teknologia egokituak erabiltzea:** esperientzia guztiek tresna digitalak dituzte – monitorizazioa, plataforma sozialak, telerrehabilitazioa –, eta onura argiak dituzte baliabideen jarraipenean, goiz hautematean eta optimizazioan, nahiz eta erronkak dauden eten digitaletan eta askotariko profiletarako egokitzapen teknologikoan.
- **Antolaketa-eredu berritzaileak:** erabakigarriak izan dira lotura-figura profesionalak sortzea, osasun- eta gizarte-sistemen arteko koordinazio eraginkorra, eta espazio instituzionalak komunitateari irekitzea.

Badira, halaber, faktore **bideratzaile komun batzuk:** bost kasuek partekatzen dituzten elementuak, baldintzak eta baliabideak, haien garapena, inpaktua eta jasangarritasuna erraztu dutenak, eta funtsezkoak direnak etorkizuneko zaintza-berrikuntzako esperientziek arrakasta izateko.

- **Borondate politikoa** eta konpromiso instituzionala hainbat mailatan.
- Komunitatearen eta erabiltzaileen **parte-hartze aktiboa** diseinuan eta baterako sorkuntzan.
- Sektore publikoaren, pribatuaren, hirugarren sektorearen eta komunitatearen arteko **lankidetzak**.
- Zerbitzua tokiko beharretara eta testuinguruetara egokitzeko **malgutasuna**.

Honako hauek dira bost kasuetan identifikatutako **oztopo, traba, erronka eta muga** nagusiak, haien garapena, ezarpena edo jasangarritasuna baldintzatu dutenak, eta etorkizuneko zainketen berrikuntzako ekimenetan erronka horiek prebenitzeko, txikiagotzeko edo kudeatzeko irakaspen erabilgarriak ematen dituztenak:

- Administrazio-denboraren eta -prozeduren eta berrikuntzaren dinamikaren arteko **desorekak**.
- **Eten digitala** eta oztopo kulturalak zerbitzu berriak txertatzeko, bereziki laguntza psikosozialerako.
- **Harreman gutxi** sistema formalaren esparru batzuekin, batez ere oinarrizko gizarte-zerbitzuekin.
- Esperientzia jakin batzuetan boluntariotzarekiko **gehiegizko mendekotasuna** izatea; horrek jasangarritasuna arriskuan jartzen du.

Azkenik, funtsezko zenbait **gomendio eta ikaskuntza** jasotzen dira, hala nola orientazio praktikoak, ondorio baliagarriak eta ezagutza transferigarriak, gida gisa erabil daitezkeenak zainketen berrikuntzan esperientzia berriak diseinatzeke, ezartzeko eta zabaltzeko:

- Administrazioen, zerbitzu formalen eta komunitatearen arteko **lankidetzak-esparru egonkorak finkatzea**, bultzada pertsona edo talde jakin batzuen mende egon ez dadin.
- **Jasangarritasun ekonomikoko planak diseinatzea** hasierako faseetatik, finantzaketa publiko egonkorra eta lankidetzak publiko-pribatu-soziala uztartuz.
- **Baliabideak bideratzea eten digitala murrizteko**, prestakuntza-laguntzaren bidez eta erabiltzaileei etengabeko laguntza emanez.
- **Genero-ikuspegia indartzea ebaluazioan**, datuak sistematikoki bereiziz eta esku-hartzeak diseinatuz zainketen eta laguntzen karga orekatzeko.
- **Ereduen hedapena eta moldagarritasuna ziurtatzea**, arreta pertsonalizatua eta komunitatearen partaidetza zainduz.
- **Ebaluazio jarraituaren prozesuak txertatzea**, eragina neurtzeko, akatsetatik ikasteko eta diseinua doitzeko.
- Komunitatearen kapital soziala baloratzea eta indartzea, boluntariotza txertatuz, baina haren gainkarga eta mendekotasuna saihestuz.

Txosten honetan jasotako esperientzien azterketak erakusten du zainketetan berrikuntzak egin daitezkeela, eta beharrezkoa ere badela; horretarako, **estrategia, malgutasuna eta errotze komunitarioa** uztartu behar dira, egiturari eragiten dion erronka talde-aukera bihurtzeko.

Kapitulua 4

NEXT-CARE sarea: berrikuntza, ikerkuntza eta prestakuntza

Berrikuntzako, ikerketako eta prestakuntzako jardunbide egokien mapaketa eta frogapen-kasuak aztertu ondoren, NEXT-CARE proiektuak NEXT-CARE SAREA sortu du. Sare hori aukera estrategikoa da sortutako ezagutza kapitalizatzeko, inplikaturako eskualdeetan lankidetzako ekosistema bat finkatzeko eta irtenbide berritzaileak bizkor aurkitzeko. Sarearen helburua da esperientzia berritzaileak ikastea eta testuinguru desberdinetara zabaltzea, ikerketa aplikatua, prestakuntza jarraitua eta funtsezko gaitasunen garapena sustatuz arreta-sistemen, zainketen eta laguntzen esparruan. Sarearen esparruan egindako lana hainbat jardueratan gauzatu da, besteak beste, 2022an eta 2025ean egindako mintegi digitaletan. Topaketek esperientziak partekatzeko, oztopoak hautemateko eta gai garrantzitsuei buruzko ideiak proposatzeko balio izan dute – etxeko zaintzak, komunitatearen laguntza edo belaunaldien arteko elkartasuna –, bizi-luzetasunarekin eta mendekotasunaren prebentzioarekin lotutako zerbitzuen eta politika publikoen diseinua hobetzeko gako erabilgarriak eskainiz.

4.1. Mintegien helburuak eta metodologia

2022an eta 2025ean egindako mintegi digitalak elkarlaneko ikaskuntzarako eta zainketako jardunbide egokiak partekatzeko gune gisa sortu ziren, Euro-Eskualdeko eragile instituzionalak, akademikoak, komunitate- eta enpresa-eragileak elkartuz.

2022ko urritik abendura bitartean garatutako zikloaren helburua izan zen lurralde-eragileek – erakunde publikoek, hirugarren sektoreko erakundeek, enpresek eta unibertsitateek – bultzatutako berrikuntzako, ikerketako eta prestakuntzako jardunbide egokiak ezagutaztea, haien arteko lotura eta elkarlaneko ikaskuntza erraztea, eta jardunbide horiek lurraldeen artean partekatzeko eta zabaltzeko aukera irekitzea. Horrez gain, lortutako ikaskuntzak dokumentatu nahi dira, oztopoak eta baliabide estrategikoak identifikatu aldaketaren kultura sustatzeko, eta saioen garapena ebaluatu gomendioak egiteko.

2025ean, mintegiek sarearen helburu nagusiari eutsi zioten, eta hiru ardatz nagusi txertatu ziren berezko helburuekin:

1. Etxeko arreta: hauskortasuna goiz detektatzeko programa eta zerbitzu berritzaileak identifikatzea, eta ongizatean eta autonomian oinarritutako prebentzio-ereduak proposatzea.
2. Komunitateko zainketa: jardunbide egokiak eta oztopoak identifikatzea zainketa informalean eta komunitateko zainketan, eta laguntza, prestakuntza eta antolakuntza instituzionalerako neurriak proposatzea.
3. Belaunaldien arteko elkartasuna: belaunaldien arteko lankidetzarako oztopoak aztertzea eta loturak eta erantzukidetasuna indartzeko ekimenak proposatzea.

Helburu horiek lortzeko, saio bakoitzean testuinguruari eta definitutako lehentasunei egokitutako metodologia bat diseinatu eta ezarri zen, parte hartzeko tresnak, truke-dinamikak eta ebaluazio-prozesuak uztartuta. Ikuspegi horri esker, esperientziak aurkezteaz gain, proposamenak batera sortzeko eta sistematizatzeko gune bat sortu ahal izan zen, eta bermatu zen ikaskuntzak transferigarriak eta erabilgarriak izango zirela politikak eta zerbitzuak garatzeko.

2022an egindako mintegi digitalen funtsezko bost etapatan banatutako metodologia jarraitu zuten, eta etapa horiek prozesu osoa gidatu zuten, gaiak identifikatzetik hasi eta azken ebaluaziora arte:

1. Gaiak identifikatzea: ABEN Euro-Eskualdean alde zuzen egindako jardunbide egokien mapaketatik eta aurrez aurreko lankidetzatailer batetik abiatuta (2022ko martxoa), non 102 pertsonak parte hartu baitzuten, interes handieneko gaiak, zaintza-eredua aldatzeko oztopo nagusiak eta partekatze edo zabaltzeko modu adierazgarrienak lehenetsi ziren.
2. Diseinu metodologikoa: jardunbide egokiak elkarriketa-formatuan aurkeztean oinarritutako ikaskuntza interaktiboa aukeratu zen, elkarriketa lehenetsiz azalpenaren aurretik.
3. Prestakuntza: Jardunbide egokien arduradunek betetako galdetegietan oinarritutako fitxa praktikoa hirueledunak (euskara, gaztelania, frantsesa) eta elkarriketa-gidoiak egitea.
4. Burutzea: mintegi bakoitzean hainbat gonbidatu elkarriketatzea, ekarpenen eta ikaskuntzen azken balantzea egiteaz arduratzen den aditu baten laguntzarekin.
5. Ebaluazioa: saio bakoitzaren ondoren gogobetetasun-inkestak egitea, jardunbide egokien kalitatea, erabilgarritasuna eta horiek zabaltzeko aukerak baloratzeko.

2025ean egindako mintegiek ezarri zuten metodologia parte-hartzailea eta gai bakoitzari egokitu zen, aurretiko inkestak, esparru-txostenak eta baterako sorkuntzako tailerrak uztartuz.

Lehenengo bi mintegietan, aurrez egindako inkestak parte-hartzaileen ezagutza-maila eta hasierako pertzepzioak ezagutzeko balio izan zuten. Emaizak tailerretan aztertu eta erabili ziren abiapuntu gisa. Hirugarren mintegia belaunaldien arteko elkartasunari buruzkoa da. Mintegi horretan inkesta hori alde batera utzi zen gaia modu irekiagoan eta baldintzatu gabe aztertzeko.

Saio bakoitzak egitura bera izan zuen:

1. Irekiera instituzionala, mintegiaren helburua testuinguruan kokatzeko.
2. Eztabaida adituen ikuspegitik kokatzeko esparru-txostena.
3. Baterako sorkuntzako tailer paraleloak. Tailer horietan oztopo, aukera eta proposamen zehatzak identifikatu ziren.
4. Azken laburpena, eta ondoren, ekarpenen bilketa eta sistematizazioa txosten batean jasotzea.

Formatu horri esker, gizarte- eta osasun-esparruetako profesionalen, erakundeetako arduradunen, esparru akademikoko adituen eta komunitateko ordezkarien arteko trukea erraztu zen, eta elkarriketarako eta proposamenak taldean eraikitze gune bat sortu zen.

4.2. Mintegien emaitzak

2022an eta 2025ean egindako mintegiek hainbat ikaskuntza eta proposamen sortu zituzten, zaintzen berrikuntza hainbat ikuspegitatik bideratzen dutenak: etxeko arreta, zaintza komunitarioak, egoitza-zentroak eta belaunaldien arteko elkartasuna. Jarraian, edizio bakoitzaren emaitza nagusiak aurkezten dira, gaiaren eta urtearen arabera antolatuta.

Mintegien lehen zikloaren emaitzak (2022):

- **1. mintegia – Etxeko zaintza**
53 pertsonak parte hartu zuten, eta koordinazio soziosanitarioko esperientziak, zaintzaileentzako tresna digitalak eta etxean aplikatutako teknologiak ezagutu zituzten. Hainbat oztopo identifikatu ziren, hala nola sakabanatze geografikoa, sistemen elkarrengarritasunik eza eta aldaketarekiko erresistentzia kulturala, baita

konponbideak ere, hala nola garraiorako boluntariora edo diseinua erabiltzaileekin batera egitea. Egiaztatu zen teknologia ez dela oztopo nagusia, kultura-erresistentziak baizik, eta eredu eraginkorrenak etxebizitzaren, egoitzen eta komunitatearen arteko mugak lausotzen dituztela.

- **2. mintegia – Egoitza-zentroetako zaintza**
33 parte-hartzaile bildu zituen, eta profesionalen autozainketari, egoitzei lotutako etxebizitzari eta harremanetan oinarritutako arretari buruzko ekimenak azaldu ziren. Nabarmendu zen berrikuntza gehienbat lurraldetik sortzen dela, benetako beharretatik abiatuta, eta funtsezkoa dela kanpoko esperientzietatik ikastea. Oraindik ere egiteko dauden erronkak dirajardunbide egokiak kodetzea eta horiek zabaltzeko egitura izatea.
- **3. mintegia – Komunitateko zainketa**
32 parte-hartzaile bildu zituen, eta lau esperientzia aurkeztu ziren komunitateko proiektuen, datuen erabileraren, komunitateko laguntza-sarearen eta belaunaldi arteko boluntarioraren inguruan. Mintegian, arlo publikoa, pribatua eta komunitatekoa zaintza-sareetan uztartzearen garrantzia azpimarratu zen, bai eta politika publikoek komunitateko lidergoa indartzeko duten eginkizuna ere. Halaber, hainbat oztopo identifikatu ziren: konplexutasun instituzionala, erresistentzia kulturala, baliabide falta eta mugak datuen kudeaketan.

Mintegien bigarren zikloaren emaitzak (2025)

- **1. mintegia – Etxeko arreta-ereduak**
Mendekotasunaren prebentzioa ardatz hartuta, 11 proposamen berritzaile aurkeztu ziren, hala nola komunitateko radarrak, koordinazio soziosanitarioko unitate mugikorrak, informazioa partekatzeke kafeak eta gizarte-zerbitzuekin aldez aurretik kontakturik izan ez duten adinekoen erregistroak. Proposamenak funtsezko lau arlotan bildu ziren: sentsibilizazioa, alerta goiztiarra, esku-hartzea eta ebaluazioa. Ongizatean eta autonomian oinarritutako prebentzio-zerbitzuen beharra nabarmendu zen.
- **2. mintegia – Komunitateko zainketa**
Mintegi horretan komunitateko zaintza eta laguntza hobetzeko ekintzen katalogo bat sortzera bideratutako hainbat neurri proposatu ziren: azpiegiturak birpentsatzea irisgarriak eta partekatuak izateko, mapaketarako eta monitorizaziorako teknologia erabiltzea, eremu sakabanatueta zerbitzu mugikorrak eskaintzea, zaintzaile informalei laguntzea eta prestakuntza ematea, eta gizarte- eta kultura-jarduerak sustatzea. Zaintza jasangarria izateko komunitatearen eta erakundeen arteko erantzukidetasun nabarmenduz.
- **3. mintegia – Belaunaldien arteko elkartasuna**
Mintegi horretan parte-hartzaileek hausnarketa irekia egitea proposatu zen, eta honako oztopo hauek identifikatu ziren: kulturala (adinkeria, ikuspegi desberdinak), egiturazkoa (elkartzeko gunerik ez izatea) ekonomikoa (desberdinkeria eta emantzipazio-zailtasunak) eta politikoa (epe luzerako politikarik ez izatea). Proposatutako konponbideen artean honako hauek zeuden: belaunaldien arteko espazio fisikoak sortzea, lehendik zeuden komunitateko ekimenak babestea, lidergo inklusiboak bultzatzea eta belaunaldien artean balio komunak sustatzea.

Sortutako proposamen eta ondorioez gain, 2022ko mintegi digitalei esker, zehatz-mehatz ezagutu ahal izan ziren EAEn, Nafarroan eta Akitania Berrian etxe-ko, komunitateko eta egoitza-zentroetako zaintzak eta laguntzak hobetzera bideratutako jardunbide egokiak. Hona hemen jardunbide horien laburpena:

Jardunbidearen izena	Azalpena
EUSKADI	
Gizarea	Harremanetan oinarritutako arreta-eredua ezartzea dementzia duten pertsonentzako egoitza batean.
Kwido	Teknologia erabiliz adinekoak etxean zaintzea erraztuko duen plataforma bat sortzea.
NAFARROA	
Jubiloteca	Bitarteko laguntza-baliabidea. Helburua da adinekoen parte-hartzea eta gizarteratzea sustatzea, eragile aktibo gisa, bakartze soziala eta nahi ez den bakardadea saihesteko.
EtxeTIC proiektua	Mendekotasun-egoeran dauden pertsonentzako eta zaintzaileentzako zaintza-plan bat proposatzeko pentsatutako plataforma.
Egoitzari lotutako hamar etxebizitza sortzea	San Jeronimo Egoitzari lotutako 10 etxebizitza sortzea, pertsonak modu independentean bizi ahal izateko, lasaitasunez eta segurtasunez, eta behar dutenean zaintza eta arreta guztiak izateko.
"Echa un ojo" satellite-proiektua	Bizilagunen laguntza-sarea da, mendekotasun-egoeran edo egoera zaurgarrian dauden adinekoen bakardadearekin amaitzeko. Proiektuan parte hartzen duten boluntarioek, saltokiek, tokiko erakundeek, elkarteek etab. osatzen dute laguntza-sarea.
Komunitatearen parte-hartzea: BIDASOA ZUREKIN, Komunitate errukitsua	Gaixotasun aurreratuan dauden edo zainketa aringarriak behar dituzten pertsonentzako eta haien familientzako zainketa- eta laguntza-sareak sortzea, kudeatzea eta horietan inplikatzeko.
TEKNOADINEKO	Lankidetzak publiko-pribatua proposatzen du, zaintza tradizionala eta berrikuntza teknologikoa uztartzen dituen eta biztanleria ahulenaren zerbitzura jartzen duen esku-hartze sozialeko eredu berritzaile bat probatzeko. Eredua hiru sektoretan egituratzen da: nazioarteko ikaskuntzak, gizarte-teknologia eta komunitatea oinarri duen ikuspegia.
AKITANIA BERRIA	
AIDI	Zaintzaileei laguntzeko aplikazio digitala, aholku praktikoak, zaintzaileei laguntzeko zerbitzuen eta eragileen direktorioa; lurraldeko zaintzaileei laguntzeko ekitaldien agenda; eta 24/7 laguntza-linea telefonikoa barne hartzen dituen.
Yoga egoitza geriatrikoetan: osasuna eta bizi-kalitatea lanean	Jardunbide hori zaintzaileei zuzenduta dago, kirol- edo meditazio-jarduera pertsona gutxi egiten zutela ikusi baitzen. Osasunera eta laneko bizi-kalitatea bideratuta dago.
Seniorren elkartasun-zerbitzu zibikoa	Komunitatearen onura helburu duen proiektua da eta 16-25 urteko gazteek borondatez parte hartzen dute (30 urtera arte, desgaitasuna duten pertsonen kasuan); Astean 24-35 ordu 6-12 hilabetez. Hilean 601 € ordainduta (gainerako 111 € harrera erakundearen kontura). Irabazi-asmorik gabeko egiturak.

4.3. Azken gogoetak eta ikasitako ikasgaiak

2022-2025 aldian, NEXT-CARE sareak talde-ikas-kuntza baliotsua sortu du bizi-luzetasuneko zainketak eta laguntzak berritzeko moduari buruz. Urtero egin-dako mintegiek ñabardura desberdinak dituzten arren, ondorioek norabide bera jarraitzen dute: **prebentzio-, komunitate-, belaunaldien arteko- eta pertsona ardatz duen eredu bat, non teknologia epe luzeko harremanen eta jasangarritasunaren esku dagoen.**

Bi aldiak alderatuta, **zeharkako zazpi ikasgai nagusi** nabarmentzen dira:

- **Prebentzioa paradigma gisa.**
Narriaduraren aurretik jarduteko, zerbitzu irisgarriak, proaktiboak eta lurraldean ainguratuak behar dira. Funtsezkoak dira sentsibilizazioa, alerta goiztiarra eta pertsona hauskorrei laguntzea.

- **Komunitatea zaintza-azpiegitura gisa.**
Tokiko sareek bakardadea murrizten dute, etxe-ko zaintza babesten dute eta esku-hartze sanitarioa arintzen dute. Jubiloteca, Bidasoa Zurekin, Satellite edo Teknoadineko esperientziek erakusten dute gizarte-harremanak baliabide estrategiko bihurtzen direla.
- **Gizakia helburu eta ardatz duen teknologia**
Erronka ez da teknikoak, kulturala baizik. Konponbideak baliagarriak dira erabiltzaileekin eta zaintzaileekin batera garatzen direnean, benetako premiei erantzunez (Kwido, AIDI, Adarpea). Robotikan izandako porrotak eta ondoren Adarpeako yoga gisako aukerak izandako arrakastak erakusten dute aldaketa hori.
- **Koordinazioa eta lidergo publikoa**
Berrikuntzak gobernantza partekatua, helize lau-koitzaren parte-hartzea eta lidergo instituzionala behar ditu koordinazio soziosanitariorako eta komunitatea koordinatzeko.
- **Jasangarritasuna eta hedapena**
Proiektuak probako fasean geratu ohi dira. Eten-gabeko finantzaketa eta hedapen-mekanismo-

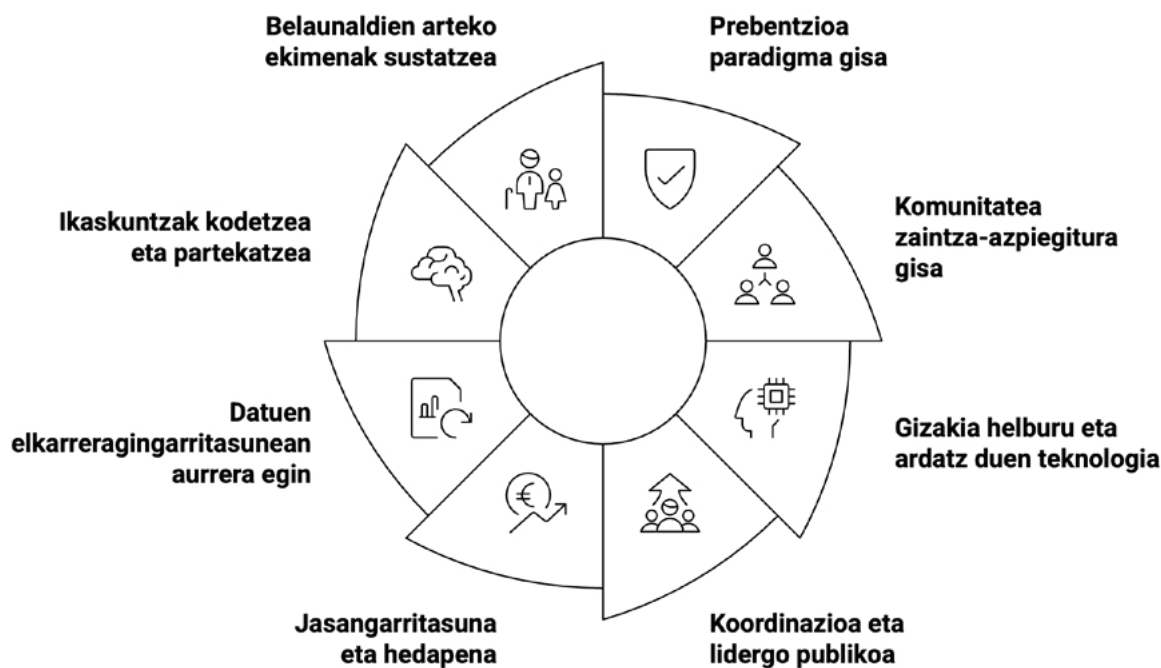
ak behar dira, sistema denboran mantendu ahal izateko eta dagoeneko erabilgarri dauden baliabideak ahalik eta gehien aprobetxatzeko.

- **Datuen elkarreragingarritasuna eta kudeaketa.** Erronkak zerikusi handiagoa du antolatzeke moduarekin eta legeekin teknologiarekin baino. Aurrera egiteko, gobernantza-akordioak, antolamendu-berrikuntza eta datuen babesaren bermea behar dira.
- **Belaunaldiartekotasuna eta ekitatea.** Interesa partekatzen denean, belaunaldien arteko interakzioak zainketaren kultura aberasten du. Gainera, politikek bizi-ziklo osoaren ikuspegia izan behar dute, eta ibilbideen aniztasuna onartu behar dute.

Ondorioen laburpena eta ikasitako ikasgaiak ez dira soilik azterketan geratu behar. Zainketen eta laguntzen berrikuntza benetako aldaketa bihur dadin, beharrezkoa da **ikaskuntza horiek ekintza zehatz eta praktikoetan oinarritzea**. Ildo horretatik, honako hau gomendatzen da:

- Prebentzioa zerbitzuen eta laguntzen **ardatz izatea**.
- Komunitate-sareak eta preskripzio soziala **indartzea**, bakardadea murrizteko.
- Gizakian oinarritutako, elkarrekin diseinatutako eta benetako beharretara egokitutako teknologia **sustatzea**.
- Lidergo publikoa eta koordinazio soziosanitarioa eta komunitateko koordinazioa **indartzea**.
- Finantzaketa egonkorra **ziurtatzea** iraun eta hedatu dadin.
- Datuen kudeaketaren arloko antolaketa- eta lege-elkarreragingarritasunean **aurrera egitea**.
- Ikaskuntzak **kodetzea eta partekatzea**, hartu-eman bisitekin eta dokumentazio erabilgarriarekin.
- Benetako testuinguru eta motibazioetan oinarritutako belaunaldien arteko ekimenak **sustatzea**.

NEXT-CARE sareak erakusten du zainketen eta laguntzen arloko berrikuntza eraginkorrak prebentzioa, komunitatea, helburua duen teknologia, koordinazioa eta jasagarritasuna behar dituela. Elementu horiek bat datozenean, aldaketek probako fasea gainditzen dute eta sistemaren egitura-ahalmenaren esku gelditzen dira.



6. irudia. Ikaskuntza nagusiak

Kapitulua 5

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren mugaz gaindiko gida

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren gida NEXT-CARE mugaz gaindiko proiektuaren emaitza nagusietako bat da. Helburua da 2021 eta 2025 bitartean egingako jardunbide egokien mapaketan eta trukerako mintegietan ikasitakoa laburbiltzea eta arreta- eta zaintza-ereduak eraldatu nahi dituztenen zerbitzura jartzea. Gidak Euskadiko, Nafarroako, Akitania Berriko eta Okzitaniako etxe, egoitza eta komunitateetan garatutako esperientziak jasotzen ditu.

Aniztasuna gorabehera, ekimen guztiek helburu komun bat dute: **arreta-eredu prebentiboagoak, pertsonalizatuagoak eta jasangarriagoak sustatzea**, adinekoen eta haien zaintza-inguruneen autonomia, gizarte-harremanak eta hautatzeko gaitasuna indartzeko.

5.1. Helburuak eta metodologia

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren gidaren helburua da **arreta eta zaintza ereduetan berrikuntza txertatzea erraztea**, etxean, egoitza-zentroetan eta komunitate esparruan. Horretarako, esparru praktikoa bat eskaintzen du, honako ezaugarri hauekin:

- Bizi-luzetasunaren benetako berrikuntza-esperientziak **sistematizatzen ditu**.
- Zerbitzuak diseinatzeko eta hobetzeko funtsezko prozesuak eta gaiak **identifikatzen ditu**.
- Lurraldeen artean jardunbide egokiak partekatzea eta eremu bakoitzera egokitzea, eta hedatzea **erazten du**.

Gida egiteko erabilitako metodologia **bi informazio-eta ikaskuntza-iturri nagusitan oinarritu da**:

1. 2021eko urritik abendura bitartean NAEN Euro-Eskualdean garatutako **jardunbide egokien mapaketa**. Bertan, udalek, hirugarren sektoreko erakundeek, unibertsitateek eta enpresek etxeetan, egoitzetan eta komunitateko esparruetan sustatutako 52 esperientzia berritzaile identifikatu ziren.
2. **NEXT-CARE sarearen mintegi digitalek**, 2022an eta 2025ean egin zirenak, aukera eman zuten esperientziak partekatzeko, mapaketaren emaitzak sakon aztertzeko eta zainketa-ereduak eraldatzeko funtsezko gaiak identifikatzen aurrera egiteko.

Iturri horien azterketatik abiatuta, patroir errepikatuak eta ikaskuntza erabilgarriak sortu ziren, eta **bizi-luzetasuneko berrikuntzaren NEXT-CARE ereduak laburbildu dira**. Eredu hori bost prozesutan eta 17 gaitan egituratuta dago.

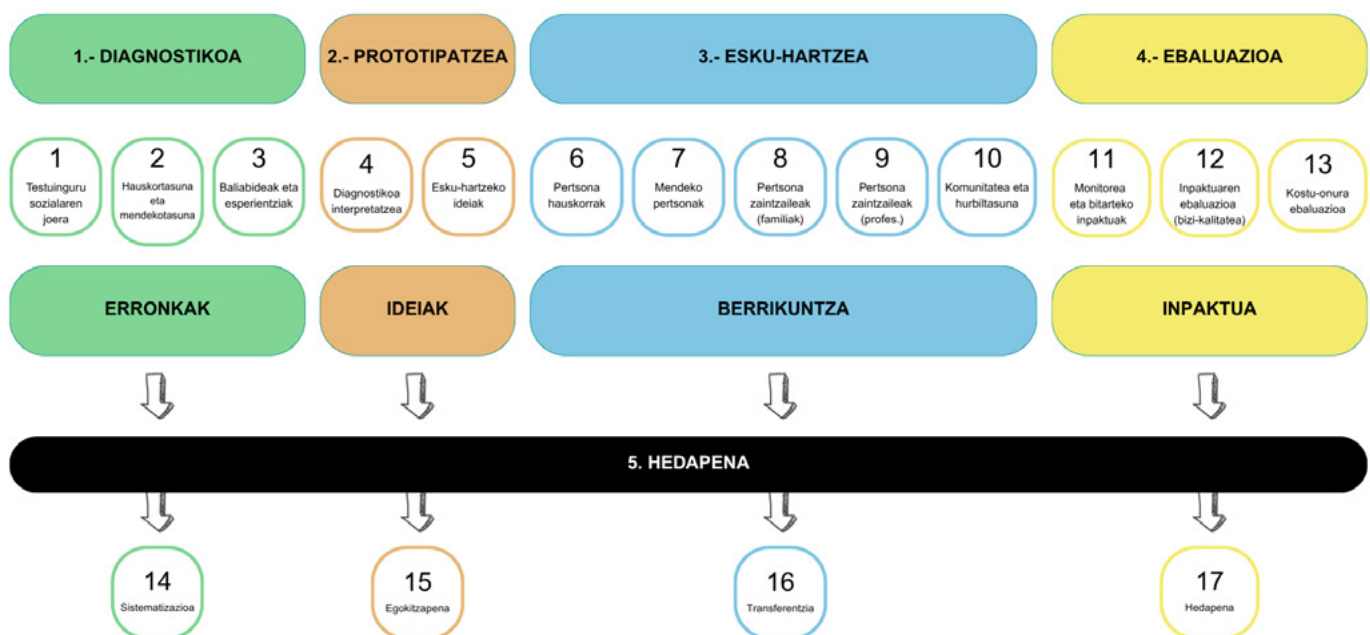
5.2. Berrikuntzako NEXT-CARE eredua

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren NEXT-CARE eredua **elkarren artean lotutako 5 prozesutan** egituratzen da, mapaketan eta proiektuak trukatzeko mintegietan jasotako esperientziak ordenatzeko eta sistematizatzeko. Prozesu bakoitzak jardunbide egokien multzo bat biltzen du. Multzo bakoitza premiak identifikatzetik emaitzak zabaltzera bitarteko **17 gai nagusitan** dago antolatuta:

- 1. Diagnostikoa:** gizarte-testuingurua, hauskortasun- eta mendekotasun-maila eta zaintzarako eskuragarri dauden baliabideak aztertzen ditu.
- 2. Prototipoak egitea:** diagnostikoan lortutako informazioa aztertzen du eta esku-hartzearen elementuak definitzen ditu.
- 3. Esku-hartzea:** hauskortasun- eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonen, haien zaintzaileei —formalak eta informalak— eta komunitateri zuzendutako jarduketak biltzen ditu.
- 4. Ebaluazioa:** lortutako emaitzak neurtzen ditu, eta eragin-adierazleak txertatzen ditu bizi-kalitatean, efizientzian eta kostu-onuran.
- 5. Hedapena:** berrikuntzak sistematizatu, egokitu, jakinarazi eta zabaltzen ditu, denboran zehar mantendu ahal izateko eta leku edo egoera desberdinetan erabili ahal izateko.

Prozesu horiez gain, ereduak zeharkako **lau ardatz ditu —erronkak, ideiak, berrikuntza eta inpaktua—**, faseen arteko ardatz nagusi gisa jarduten dutenak. Ardatz horiek aukera ematen dute ikaskuntzak balioproposamen bihurtzeko, diagnostikoaren eta esku-hartzearen arteko koherentzia ziurtatzeko, eta, amaieran, emaitzak partekatzeko eta zabaltzeko.

7. irudiak grafikoki laburbiltzen du bizi-luzetasuneko berrikuntzaren NEXT-CARE eredua, eta eredu hori osatzen duten prozesuen, gaien eta zeharkako ardatzen arteko lotura erakusten du:



7. irudia. Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren NEXT-CARE eredua

5.3. Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren gida hedatzea

Gidaren hedapena NEXT-CARE ereduaren bost prozesuen bidez egituratzen da: diagnostikoa, prototipoak egitea, esku-hartzea, ebaluazioa eta hedapena. Horietako bakoitzak jardunbide egokien multzo bat biltzen du, bizi-luzetasuneko berrikuntzaren printzipioak praktikara nola eraman erakusten dutenak, bai etxean, bai egoitza-zentroetan, bai komunitatean.

I. prozesua. Diagnostikoa

NEXT-CARE ereduaren lehen urratsa **bizi-luzetasunaren errealitatea eta inplikaturako lurraldeetako zaintza eta laguntzak ulertzean datza**. Prozesu horrek jardunbide egokiak biltzen ditu, gizarte-joerak identifikatzen, hauskortasuna eta mendekotasuna aztertzen eta dauden baliabideen eta esperientzien mapaketak egiten laguntzen dutenak.

Diagnostikoak ezagutza-oinarri bat eraikitzen du, eta horrek ahalbidetzen du erronkei aurrea hartzea, benetako beharretara egokitutako esku-hartzeak diseinatzea eta baliabideen erabilera optimizatzea. Jasotako ekimenek erakusten dutenez, datuen azterketa zorrotza, eragileen arteko lankidetzak eta testuinguruen ebaluazioa funtsezkoak dira zainketen eta laguntzen berrikuntza arrakastaz bideratzeko. Jardunbide egokiak **hiru gai nagusitan bildu dira**:

- 1. **Gizarte-testuinguruko joerak:** zahartzearen bilakera eta horren gizarte-, ekonomia- eta lurralde-ondorioak ulertzeko behatokiak, ikerketak eta tresnak.
- 2. **Hauskortasuna eta mendekotasuna:** adinekoen hauskortasuna eta mendekotasuna identifikatzeko, baloratzeko eta prebenitzeko metodologiak eta gailuak.
- 3. **Baliabideak eta esperientziak:** zainketetan eta laguntzetan esku hartzeko eta berritzeko gaitasuna indartzen duten baliabideen eta jardunbideen mapak egitea eta trukatzeko.

Hurrengo taulan, I. Diagnostiko Prozesuko jardunbide egokiak azaltzen dira, gaika antolatuta.

Gaia	Jardunbidearen izena	Azalpena
Gizarte-testuinguruko joeren azterketa	ADINBERRI SIA Euskadi https://sia.adinberri.eus/es/	Zahartzeari buruzko ezagutza trukatzeko, joerak identifikatzeko eta etorkizuneko egoerak diseinatzeko erreferentziako plataforma. Ezagutza partekatzen du, erronkei aurrea hartzeko eta erabaki estrategikoak hartzen laguntzeko.
Hauskortasuna eta mendekotasuna	BaTurán Euskadi https://www.hurkoa.eus/es/servicios/atencion-personas-en-situacion-de-riesgo-y-o-fragilidad	Etxean mendekotasun-egoera larrian bizi ez diren 65 urtetik gorako pertsonen gizarte-hauskortasuna diagnostikatzeko eta baloratzeko tresna, hauskortasunaren funtsezko lau alderdi ebaluatuz: eguneroko bizitzako jarduerak, sare sozialak eta gizarte-partaidetza, bizi-proiektua eta testuingurua.
Hauskortasuna eta mendekotasuna	Teknoadineko Euskadi www.agintzari.com	Teknologia, komunitatearen partaidetza eta gizarte- eta hezkuntza-arloko laguntza barne hartzen dituen esku-hartze eredu, hauskortasun- eta bakardade-egoerak goiz detektatzeko eta sailkatzeko.
Baliabideak eta esperientziak	SAREA proiektua (POCTEFA) Mugaz gaindikoa https://sareaproiektua.eu	Mugaren bi aldeetako erakundearen arteko lankidetzak profesionalen sare, esperientziak partekatzeko, ohiko arazoak identifikatzeko eta esku-hartze sozialerako tresnak eta teknikak garatzeko.
Baliabideak eta esperientziak	NEXT-CARE sare Mugaz gaindikoa https://www.next-care.eu/	Mugaz gaindikoa plataforma, berrikuntza, ikerketa eta prestakuntzako eragileak elkartzen dituen, etxeko, egoitzetako eta komunitateko zainketetan eta laguntzetan jardunbide egokiak ikasteko, partekatzeko eta zabaltzeko.

II. prozesua. Prototipoak egitea

NEXT-CARE ereduaren bigarren urratsa da diagnostikoan lortutako ezagutza esku hartzeko proposamen zehatz bihurtzea. Prozesu horrek **jardunbide egokiak biltzen ditu diagnostikoaren emaitzak aztertzeko eta lurralde bakoitzean identifikatutako premiei** erantzun-go dieten esku-hartze proposamenak sortzeko.

Prototipoek aukera ematen dute konponbide berritzaileak probatzeko, diseinatzeko eta baliozkotzeko eskala handiagoan ezarri aurretik. Jasotako esperientziek erakusten dute sormenak, baterako sorkuntzak eta testuinguruaren analisiak zaintza-eredu pertsonalizuatuak, jasangarriagoak eta pertsonarengan zentratuak errazten dituztela.

Jardunbide egokiak bi gaitan bildu dira:

- Diagnostikoaren **interpretazioa**: aurretiazko datuak eta analisiak testuingurura egokitutako erabaki estrategiko eta jarduketa-eredu bihurtzen dituzten jardunbideak.
- Esku hartzeko ideiak **sortzea**: metodologiak eta lankidetzak-espazioak, bizi-luzetasunaren eta zainketen eta laguntzen erronkei helduko dieten proposamen berritzaileak sortzeko.

Hurrengo taulan **II. prozesuko jardunbide egokiak jasotzen dira. Prototipoak egitea**, gaika antolatuta.

Gaia	Jardunbidearen izena	Azalpena
Diagnostikoaren interpretazioa	Egoitzari lotutako 10 etxebizitza sortzea Nafarroa http://residenciasanjeronimo.com/	Hauskortasun egoeran dauden adinekoentzako etxebizitza autonomo eta seguruen beharra hauteman zuen diagnostiko parte-hartzaile batetik sortutako proiektua. San Jeronimo Egoitzari lotutako 10 etxebizitza eraiki ziren, hurbileko arreta-zerbitzuekin independentzia eskainiz, intimitatea errespetatuz eta behar denean zaintza bermatuz.
Esku hartzeko ideiak sortzea	GizarteLAB Euskadi https://www.eusko-ikaskuntza.eus/es/proyectos/gizartelab/pr-60/	Gizarte-berrikuntzako programa, funtsezko aldaketei (energetikoa, teknologikoa, demografikoa) buruzko prestakuntza teorikoa eta ideia eta proiektu eraldatzaileak sortzeko tailer praktikoak barne hartzen dituena. Aldaketara bideratutako komunitateak barne hartzen ditu, jardunbide egokiak trukatzeko eta epe ertainerako aldaketa-sare autonomoak finkatzeko.

III. prozesua. Esku-hartzea

NEXT-CARE ereduaren hirugarren urratsa da **arreta, zainketak eta laguntzak hobetzeko ekintza zehatzak abian jartzea ingurune guztietan** —etxean, egoitza-zentroetan eta komunitatean—, aurreko faseetan hautemandako premiei zuzenean erantzunez. Prozesu horrek jardunbide egokiak biltzen ditu, eta erakusten du nola ezarri daitezkeen ikuspegi berritzaileak pertsona hauskorrak, mendekoak, zaintzaileak eta komunitateak artatzeko, arreta pertsonalizatuaren bidez, eragileen arteko koordinazioaren bidez eta tokiko baliabideak aprobetxatuz.

Prozesu honetako ekimenek erakusten dutenez, esku-hartze eraginkor batek profil bakoitzera egokitutako estrategiak, pertsona ardatz duten metodologiak eta profesionalak, familiak, boluntarioak eta komunitatea barne hartzen dituzten lankidetzaren sareak behar ditu.

Jardunbide egokiak bost gaitan multzokatu dira:

1. **Hauskortasun-egoeran dauden pertsonak:** detektatzeko, prebenitzeko eta arreta pertsonalizatua emateko ekintzak, haien autonomia eta ongizatea zaintzen laguntzeko.
2. **Mendeko pertsonak:** arreta integrala sustatzen duten eredu eta programak, haien bizimoduak eta erabakiak errespetatuz.
3. **Zaintzaileak (familiako senideak eta hurbilekoak):** familiako pertsonak zaintzen dituzten pertsonentzako babesa, prestakuntza eta laguntza.
4. **Zaintzaileak (profesionalak):** gaitzeko, espezializatzeko eta lan-baldintzak hobetzeko ekimenak.
5. **Komunitatea eta hurbiltasuna:** komunitate-zaintzarekin lotutako esperientziak eta adinekoiei laguntzeko sare solidarioak.

Hurrengo taulan **III. prozesuko jardunbide egokiak jasotzen dira. Esku-hartzea**, gaiaren arabera antolatuta.

Gaia	Jardunbidearen izena	Azalpena
Pertsona hauskorak	Zonako talde eragileak Nafarroa	Oinarrizko eremu bakoitzeko diziplinarteko taldeak, lehen mailako osasun-arreta eta gizarte-zerbitzuak barne hartzen dituztenak, kasu-ku-deaketa eta balorazio soziosanitario partekatua dutenak premia soziosanitario konplexuak dituzten pertsonen arreta emateko.
Pertsona hauskorak	DOMCARE Akitania Berria https://mispb.com/usager-ou-accompagnant/accompagnement-medico-social-ssiad-et-domcare/	Larrialdiei erantzuteko gaueko zerbitzua, adinekoak etxera modu seguruan itzultzea bermatzen duena, haien egoera ebaluatuz eta hurrengo egunetako zainketen eta laguntzen jarraipena koordinatuz.
Pertsona hauskorak	Ogénie – Nahi ez den bakardadearen prebentzioa Okzitania https://www.hautespyrenees.fr/seniors/prevention/ogenie-un-nouvel-outil-pour-creer-du-lien-a-destination-des-seniors-dans-les-hautes-pyrenees/	Isolatutako adinekoak detektatzeko eta tokiko gizarte-jarduera eta -baliabideetara hurbiltzeko plataforma. Galdera-sortak eta komunitateko eragileen laguntza barne hartzen ditu.
Pertsona hauskorak	Ma Maison A'Venir Okzitania http://mamaisonavenir.fr/concept/	Proiektu ibiltaria, egokitutako kamioi batekin. Kamioi horrek etxebizitza itxura du, eta egokitapenei buruzko aholkularitza praktikoa eta erorketak prebenitzeko eta etxean autonomia sustatzeko laguntza teknikoak eskaintzen ditu.
Mendekotasuna duten pertsonak	Gizarea Euskadi https://www.ifbscalidad.eus/es/iniciativas/gizarea-atencion-centrada-en-las-relaciones/43/	Harremanetan oinarritutako arreta-eredua, zaindutako pertsonen, familien eta profesionalen arteko elkarrekikotasuna eta harremanak balioesten dituen zainketaren kalitatea bermatzeko.
Mendekotasuna duten pertsonak	Etxean Bizi Euskadi https://www.matiainstituto.net/es/proyectos-de-investigacion/proyectos/etxean-bizi	Adinekoak etxean ahalik eta denbora gehien egotea errazteko programa, haien nahiak errespetatuz eta arreta integrala eta malgua eskainiz.
Zaintzaileak (senideak eta hurbilekoak)	OK en Casa Euskadi https://okencasa.com/	Familiako senide diren zaintzaileei laguntza integrala emateko programa (gaiakuntza, laguntza psikosoziala eta baliabide logistikoak), haien ongizatea eta zaintzaren kalitatea hobetzeko.
Zaintzaileak (senideak eta hurbilekoak)	Zaintzaileen astea Okzitania https://www.hautespyrenees.fr/	Familiako senide diren zaintzaileak sentsibilizatzeko, informatzeko eta atsedeen-espazioak eta jolas-jarduerak eskaintzeko ekimena, laguntza eta eztabaida-taldeak barne.
Zaintzaileak (profesionalak)	Autonomiarako Montessori metodoari buruzko prestakuntza Frantzia https://www.resantevous.fr/actions-resante-vous/for-mer-les-professionnels/	Zaintzaile profesionalak gaitzea Montessori metodora egokitzeko, adinekoen autonomia sustatzeko. Prestakuntza praktikoa eta ondoren online baliabideetarako sarbidea barne hartzen ditu.
Zaintzaileak (profesionalak)	Adinprest Euskadi https://www.adinberri.eus/es/-/el-proyecto-adinprest-impulsado-y-confinanciado-por-la-fundacion-adinberri-ya-est-en-marcha	Zainketei eta laguntzei buruzko prestakuntza- eta ziurtapen-programa, pertsonarengan oinarritutako arretaren espezializatua, 45 urtetik gorako emakume langabeentzako praktika profesionalak eta enplegu-aukerak barne hartzen dituena.
Zaintzaileak (profesionalak)	BEGIRADA – POA espezializazio-programa Euskadi https://www.matiainstituto.net/es/proyectos-de-investigacion/proyectos/begirada-aprende-aprender-mirar	Pertsonarengan oinarritutako arretaren lanbide-espezializazioa, curriculum homologatuarekin, zerbitzu soziosanitarioetako zainketa- eta laguntza-eredua eraldatzera bideratua.
Zaintzaileak (profesionalak)	Koordinazioan laguntzeko gailua (KLG) Frantzia https://www.dac-64.fr/ / https://www.relais-sante-pyrenees.fr/relais-sante-pyrenees/organisation	Behar konplexuak dituzten pertsonen arreta soziosanitarioa koordinatzeko lurralde-plataforma, orientazioa, jarraipena eta osasun-plan pertsonalizatuak eskainiz.
Komunitatea eta hurbiltasuna	Comarca Compasiva Euskadi	Gaixotasun aurreratua edo zainketa aringarriak dituzten pertsonak zaintzeko, laguntzeko eta lagun egiteko komunitate-sarea, boluntariotzak eta koordinazio sanitarioak bultzatua.
Komunitatea eta hurbiltasuna	Jubiloteca Nafarroa https://bortziariakgz.eus/es/	Elkartzeko eta aisialdiko gunea da; bertan, mendekotasuna prebenitzen da, gizarte-partaidetza sustatzen da eta arlo fisikoa, kognitiboa eta emozionala lantzen dira.
Komunitatea eta hurbiltasuna	Nagusilan Euskadi https://nagusilan.org/	Nahi gabeko bakardadean dauden adinekoei laguntzen dien boluntariotza-elkartea, zahartze aktiboa eta konpromiso solidarioa sustatzen dituen.
Komunitatea eta hurbiltasuna	Mirada Activa Euskadi	Nahi gabeko hauskortasuna eta bakardadea detektatzeko eta horiei erantzuteko sarea, adinekoen elkarteak, profesionalak eta herritarrak mobilizatuz auzo-lotura egonkorak sortzeko.

IV. prozesua. Ebaluazioa

NEXT-CARE ereduaren laugarren urratsa **esku-hartze berritzaileen inpaktua neurtzea eta baloratzea da**. Ebaluatzeak aukera ematen du ezarritako irtenbideek aurreikusitako helburuak betetzen dituzten egiaztatzeko, baliabideak optimizatzeko eta erabakiak hartzea eta ekimenak errepikatzea erraztuko duten ebidentziak sortzeko.

Prozesu honetan jasotako jardunbide egokiek erakusten dute etengabeko jarraipenak, ongizatearen neurketak eta kostu-onuraren analisiak benetako beharretara egokitutako esku-hartze eraginkor eta jasangarriak hobetzen eta/edo finkatzen laguntzen dutela.

Ekimenak **hiru gaitan bildu dira**:

- 1. Monitorizazioa eta tarteko eraginak:** esku-hartzeen etengabeko jarraipena egiteko, aurrerapenak identifikatzeko eta litezkeen doikuntzak hautemateko metodologiak eta tresnak.
- 2. Bizi-kalitatean duen inpaktuaren ebaluazioa:** neurketa-sistemak, ekintzek onuradunen ongizatean eta autonomian nola eragiten duten baloratzeko.
- 3. Esku-hartze berritzaileen kostu-onuren ebaluazioa:** gizartean izandako inpaktua eta bizi-kalitatean izandako eragina, egindako inbertsioarekin alderatzen dituen azterketa, proiektuen efizientzia eta jasangarritasuna baloratzeko.

Hurrengo taulan **IV. prozesuko jardunbide egokiak jasotzen dira. Ebaluazioa**, gaika antolatuta.

Gaia	Jardunbidearen izena	Azalpena
Monitorizazioa eta tarteko eraginak	Ekosistemen monitorea (Zaintza HerriLab) Euskadi https://zaintzaherriab.eus	Zaintzen eta laguntzen tokiko ekosistemetako proiektuen etengabeko jarraipena egitea, haien bilakaera, eskura dauden baliabideak eta haien garapena zailtzen edo bultzatzen duten faktoreak ezagutzeko, ikaskuntza eta hedapena sustatuz.
Eraginaren ebaluazioa (bizi-kalitatea)	Nahi ez den bakardadeari aurre egiteko zubiak eraikiz (Errenteria) Euskadi	Adinekoen inklusio soziala sustatzeko proiektua, gizarte-diagnostikoaren, ekomapen eta bizi-kalitatearen ebaluazioaren bidez (CUBRECAVI).
Eraginaren ebaluazioa (bizi-kalitatea)	Pasaia Zaintza HerriLab Euskadi https://zaintzaherriab.eus/es/w/pasaia-herriab-cas	Pasaia zainketen eta laguntzen ekosistema ebaluatzea EHUrekin batera diseinatutako metodologia batekin, erakundearteko lankidetzan duen eragina neurtzeko gida barne.
Eraginaren ebaluazioa (bizi-kalitatea)	Etxean Bizi Euskadi https://www.matiainstituto.net/es/proyectos-de-investigacion/proyectos/etxean-bizi	Adinekoen etxean jarraitzeko aukera ematen dien ereduak ekonomian eta gizartean duen eraginaren ebaluazioa, egoitza zentroetako bizi-kalitatea eta kostu berdinak edo txikiagoak bermatuz.
Eraginaren ebaluazioa (bizi-kalitatea)	OK en Casa (kostu-onurak) Euskadi https://okencasa.com	Kostu-onuren azterketa, JELrekin lankidetzan, mendekotasuna duten adinekoen familiako senide diren zaintzaileei laguntzeko programa integral batek ekonomian eta gizartean duen eragina ebaluatzeko.

5.4. Amaierako ondorioak eta gomendioak

NEXT-CARE ereduak erakusten du bizi-luzetasuneko berrikuntza ez dela luxu bat, **bizi-kalitatea hobetze-ko, autonomiak gehiago irauteko eta zainketa- eta laguntza-sistemak indartzeko behar estrategikoa baizik**. Bost prozesutan egituratzen da – diagnostikoa, prototipoak egitea, esku-hartzea, ebaluazioa eta hedapena –, eta ibilbide-orri argia ematen du ezagutza ekintza zehatz, jasangarri eta aplikagarri bihurtzeko.

Mugaz gaindiko esperientziatik **funtsezko lau gako** sortzen dira arrakastaz berritzeko:

- **Gizarte-berrikuntza:** pertsonaren benetako beharrak entzutea eta ardatz izatea, komunitatea, sektore publikoa, sektore pribatua eta ikerketa inplikaturik (helize laukoitzea). Teknologia baliabide bat da, baina komunitatea funtsezko eragilea da.
- **Berrikuntza teknologikoa:** teknologia txertatzea, erabiltzaileen beharrak, kezkak eta itxaropenak kontuan hartuta, eta elkarreragingarritasuna eta datu soziosanitarioen erabilera arduratsua ziurtatzea.
- **Gizarte-berrikuntza instituzionala:** aliantza sendoak eta jasangarriak eraikitzeke gai den lidergo publikoa finkatzea, fase pilotua gaitzen duten eta ekimenen jarraitutasuna eta hedapena bermatuko duten finantzaketa-ereduekin.
- **Antolaketa-berrikuntza:** aitortzea zainketa ez dela beti medikuen bidez egiten, gizarte-harreman sendoen bidez baizik. Koordinazio soziosanitarioa eta nahi ez den bakardadearen prebentzioa eta murrizketa ere osasun-arloko esku-hartzeak dira.

Horretan oinarrituta, aurrera egiteko hainbat gomendio praktikoa ematen dira:

1. Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren gidaren eta jardunbide egokien multzoaren hedapena indartzea lurralde guztietan, bereziki Nafarroan eta Akitania Berrian, ordezkariak orekatuagoa lortzeko.
2. Erakundeei laguntzea beren jardunbideak dokumentatzen eta egokitzen, NEXT-CARE sareko ekosisteman sartzea erraztuz.
3. Klusterrak sustatzea, sinergiak sortu, ezagutzak partekatu eta beste leku batzuetan aplikatu daitezkeen proiektu pilotuak garatzen dituzten gaien edo eremuen arabera.
4. Eraginkorrak diren jardunbideak partekatzea eta zabaltzea sustatzea, tokiko testuinguru desberdinetara egokitzen direla eta ekonomikoki denboran zehar mantendu ahal izatea ziurtatuz.
5. Berritzen jarraitzea, pertsonengan pentsatuz, lehenetsia emanaz pertsonalizazioari, komunitatearen partaidetza bultzatuz eta irisgarriak eta baliagarriak diren teknologiak erabiliz.

Bizi-luzetasuna berritzeak esan nahi du gizatasuna, antolamendua eta teknologia uztartzea, zainketa-ekosistema eta laguntza hurbilagoak, eraginkorrak eta jasangarriagoak sortzeko. **Erronka da indarrak batzea, jada emaitza onak eman dituen zabaltzea eta arreta benetan axola duen horretan jartzea: pertsonak gehiago eta hobeto bizitzea elkar zaintzen duten komunitateetan.**

Kapitulua 6

Bizi-luzetasunaren politika soziosanitarioak eta berrikuntzaren politikak

Aldaketara bideratutako politika soziosanitarioek osasun-zerbitzuen, gizarte-zerbitzuen eta komunitateko esparruen arteko tokiko koordinazioa errazten duten arauak, programak eta tresnak biltzen dituzte, hauskortasun- edo mendekotasun-egoeran dauden adinekoei etengabeko arreta bermatzeko.

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren dinamikak ulertzeko, ezinbestekoa da dinamika horiek garatzen diren testuinguru instituzionaletan kokatzea. Testuinguru horiek ulertzeko, 2023ko azarotik 2024ko martxora bitarteko NEXT-CARE eskualdeen politika soziosanitarioen azterketa konparatua egin da. Azterlan hau COVID-19aren eraginak baldintzatutako testuinguru instituzional batean kokatzen da. Testuinguru horrek egitura-gabeziak nabarmendu zituen egoitzetako eta etxeko zainketetan, eta zenbait erronka identifikatu zituen, hala nola nahi ez den bakardadea, zainketen feminizazioa eta informaltasuna eta etxeko zainketa-zerbitzuen eskasia. Era berean, krisiak berrikuntza-aukerak ekarri zituen: komunitate-sareak, sektoreen arteko lankidetzak eta pertsona ardatz duten gizarte- eta osasun-arreta uztartzen dituzten ereduak.

6.1. Azterketa konparatuaren helburuak eta metodologia

Politika Soziosanitarioen azterketa konparatua hauskortasun- eta mendekotasun-egoeran dauden adinekoen zainketa-ereduen aldaketa bideratzeko tresna da. Bere helburu nagusia da **esparru soziosanitarioak NEXT-CARE proiektuaren lau lurraldeetan** —Euskadi, Nafarroa, Pirinio Atlantikoak eta Okzitania— duen funtzionamendua aztertzea eta alderatzea, arreta berezia jarriz komunitate-dinamiketan eta sistemen arteko koordinazio-mekanismoetan. Testuinguru horretan, helburu zehatzak honako hauek izan dira:

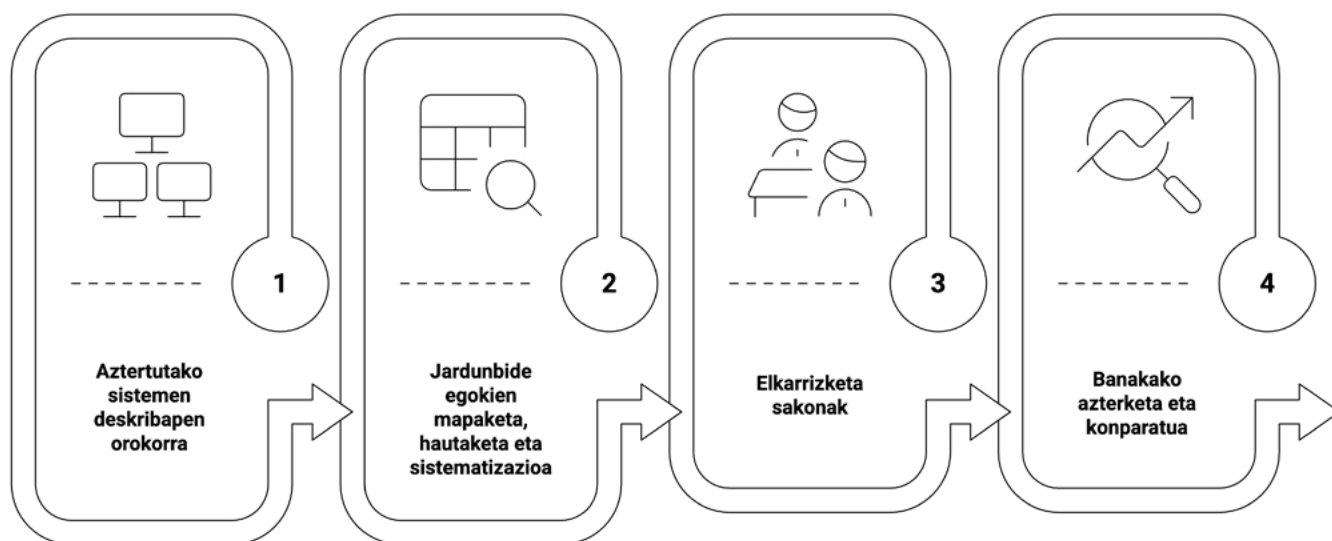
1. Lurralde bakoitzeko espazio soziosanitarioaren antolaketa, funtzionamendua eta ezaugarriak **aztertzea**, bereziki komunitate-dinamikak.
2. Antzekotasunak, desberdintasunak eta erronka partekatuak **identifikatzea**, bai eta horiei aurre egiteko testuinguru bakoitzean hedatutako estrategia zehatzak ere.
3. Esparru soziosanitarioak eraikitze orduan **kontuan hartzea** komunitate-esparruak duen ahalmena.
4. Koordinazio soziosanitarioko politiketatik, tresnetatik eta estrategietatik **ikastea** eta gomendioak ematea.

Metodologiak lau fase osagarritan egituratutako prozesua jarraitu du:

1. **Aztertutako sistema soziosanitario bakoitzaren deskribapen orokorra:** araudiak, lege-esparruak, plan estrategikoak eta esparru soziosanitarioa antolatzekeo tresnak berrikusi dira.
2. **Jardunbide egokien mapaketa, hautaketa eta sistematizazioa:** esperientzia garrantzitsuak identifikatu, aztertu eta hautatu dira, esku-hartze mailaren —handia, ertaina edo txikia— eta tresna motaren —gobernantza, kudeaketa, arreta— arabera.

3. **Elkarriketa sakonak:** azterlan kualitatibo txiki bat egin da, gizarte- eta osasun-arloko 11 adituri eta erakundeetako arduraduni egindako elkarriketa zehatzetan oinarritua. Aditu horiek beren esperientziagatik eta ordezkatzeko duten lurraldeagatik aukeratu dituzte.
4. **Banakako azterketa eta konparatua:** aurreko faseetako informazioa erabili da lurralde-txostenak, txosten konparatua eta aldaketara bideratutako politika soziosanitarioak garatzeko azken gomendioak egiteko.

Eraitza ikuspegi bateratu bat da, ezagutza teknikoa eta zainketen eta laguntzen koordinazioan egunero lan egiten dutenen benetako esperientzia uztartzen dituen, eta oinarri sendo gisa balio duena aldaketara bideratutako etorkizuneko politiken ereduak integratuko, gizatiarrago eta jasangarriago izateko.



8. irudia. Azterketa konparatua egiteko metodologia

6.2. Politika soziosanitarioen azterketa konparatua

Azterketa honek eskualdeko hiru txostenen emaitzak eta erdiegituratutako elkarrizketa kualitatiboen emaitzak —kudeatzaileei eta adituei— biltzen ditu, Euroeskualdeko lau lurraldeetan aldaketara bideratutako politika soziosanitarioen egungo egoerari buruzko ikuspegi orokorra eskaintzeko.

6.2.1. Egoera komuna eta oinarrizko tentsioak

Lau lurraldeek helburu bera dute: **gizarte- eta osasun-sistemak koordinatzea**, zainketen eta laguntzen jarraitutasuna, ibilbideen arintasuna eta baliabideen erabilera eraginkorra bermatzeko. Helburu hori gizartearen **zahartzeak, gaixotasun kronikoek, laguntza informalaaren ahultzeak eta etxean bakarrik bizi diren pertsona** kopuruaren hazkundeak baldintzatutako testuinguru komun batean kokatzen da.

Lurralde bakar batek ere ez du erabaki “hirugarren sistema” bateratu bat sortzea. Horren ordez, **sistemen arteko lankidetzak-estrategiak erabiltzen dira**, eta, kasu batzuetan, integrazio funtzionala esparru zehatzetan. Hala ere, koordinazio horrek **egiturazko tentsio** komunei egin behar die aurre:

- **Sistemen arteko asimetria:** osasun-esparrua hobeto egituratuta dago, eta finantzaketa eta aitorpen instituzional handiagoak ditu gizarte- eta mediku-gizarte esparruekin alderatuta; azken horiek antolaketa zatikatuagoa dute, koordainketak dituzte eta aitorpen profesional txikiagoa dute. Arakala horrek desberdintasunak eragiten ditu kultura profesionalean, estandarretan, finantzaketan eta erantzun-denboretan.
- **Konplexutasun instituzionala:** eskumen-sakabanaketak eta eragileen aniztasunak gobernantza zailtzen dute. Akitania Berrian eta Okzitania, gailuen ugaritzeak eta profesionalen eskasiak (“mediku lanpostu hutsak”) areagotu egiten dute zatiketa.

Oztopo horiek gorabehera, lurraldeek aurrera egin dute koordinatzeko moduetan, eta, ikuspegi desberdinekin, benetako beharrei logika integralago batetik erantzun nahi diete.

6.2.2. Espazioaren antolaketa lurraldearen arabera

Euskadi

Gobernantza Soziosanitarioaren Dekretuan (2022) formalizatutako **governantza finkatua du**, maila handiaren, ertainaren eta txikiaren arteko harremanak egituratzen dituen, sistemen arteko ikuspegi parekidearekin. 2021-2024 aldirako Estrategia Soziosanitarioarekin eta Finantzaketako Esparru- Akordio batekin osatzen da. Akordio horrek konpentsazio-logikaren ordez, Osasun Sailak gizarte-titulartasuneko baliabideetan lankidetzak egonkorragoa izatea ezartzen du.

Gaur **egungo erronka** nagusia esparru horiek egunero-ko praktikara eramatea da, batez ere asistentzia-jarduera gauzatzen den maila txikian. Egoitzaren arloan, **eskumen-arlo eskasak** – oinarrizko zainketak eta laguntzak ala osasun-arlokoak – eta lurraldeko barne-desberdintasunak daude. Informazioari dagokionez, InterRAI-CArekin izandako esperientziak huts egin ondoren —agerian utzi zituen, besteak beste, zereginak bikoiztea eta onarpen eskasa—, **sail arteko kontsulta soziosanitarioarako** bideari ekin zaio, erregistroak bikoiztu gabe funtsezko informazio partekatu ahal izateko. Nabarmentzekoak da egoitzak orain errazago sar daitezkeela Osakidetzaren historia klinikoan.

Nafarroa

Garapen-fasean dago, Zuzendaritza Batzorde batekin eta maila handian lan egiten duten talde teknikoekin. Hedapen esanguratsuena maila ertainetan eta txikietan gertatzen da Gizarteko eta Osasuneko Arreta Integratuaren Planari (PAISS) esker, lehen mailako arreta soziosanitarioan laguntzeko eskualdeko talde eragileak bultzatzen baititu. Talde horiek oinarrizko gizarte-lana, osasun-langileak eta komunitateko erizainak barne hartzen dituzte, eta tokiko koordinazio-dinamika eraginkorra dute.

PAISSeko zerbitzuen **finantzaketa** gizarte-sistemaren mende dago, eta horrek esparruen arteko asimetria eragiten du. Finantzaketa bateratua edo “kutxa bakarra” izatea lortu nahi da, egonkortasun eta erantzukidetasun handiagoa bermatzeko. Informazioari dagokionez, historia kliniko bakarrean jasota dago Andia Soziosanitario moduluak, eta bertan jasotzen dira arreta integraleko plana eta kasu-kudeatzailearen figura. Gaur egun ez dago eskuragarri gizarte zerbitzuentzat, eta irekitzea aztertzen ari dira. Egoitza-esparruan, oraindik ere irizpideak bateratzeko eta osasun-profila duten langileak kontratatuzko, nahiz eta Osasun Sailaren inplikazioa indartzeko borondate politikoa nabaritzen den.

Akitania Berria eta Okzitania (Frantzia)

Frantziako ereduak **gobernantza zatikatua** du, bi ardatz nagusiren inguruan egituratuta: Eskualdeko Osasun-Agentziak (ARS), osasun-esparruko ardura-dunak direnak, eta Saitetako Kontseiluak, gizarte-esparrua eta mediku-gizarte esparrua kudeatzen dituztenak. MAIA, PAERPA, PTA edo DAC gisako programak aldi berean egoteak koordinazio-estrategia bateratu eta egonkor bat antolatzea zailtzen du.

Egoitza-esparruan (EHPAD), finantzaketa hirukoitze-ko sistemak— osasun-zainketak, ARS/Osasun Aseguruak ordaintzen ditu, mendekotasuna duten pertsonen laguntza APA/Departamentuak, eta egonaldia erabiltzaileak ordainduko du — egoitzak medikalizatzea indartzen du. Sistema hori Euskadiko eta Nafarroako gizarte-ikuspegiaren oso bestelakoa da.

Koordinazio-tresnen artean, Koordinazioari Laguntzeko Gailuak (DAC) nabarmentzen dira, kasu konplexuetarako erreferentzia-puntu bakar gisa jarduten dutenak, profesionalen zein erabiltzaileei euskarria eskainiz. Beste plataforma digital batzuk ere badaude, hala nola Paaco, Akitania Berrian, eta SPICO, Okzitanian. Hala ere, oso gutxi onartu dira, erregistroak bikoiztu direlako eta beste tresna batzuekin bateragarriak ez direlako. **Maila txikian**, ikuspegi hierarkikoak malgutasun eraginkorra mugatzen du. Hala ere, pandemian tokiko malgutasun handiagoa ikusi zen, eta horrek erantzuteko gaitasuna hobetu zuen eta hurbileko lanaren potentziala nabarmendu zuen.

6.2.3. Tresnak mailaren arabera

Koordinazio soziosanitarioa hiru mailatan hedatzen da —handia, ertaina eta txikia—, eta horiek arau-esparru argiak, kudeaketa-egitura eraginkorrak eta zuzeneko arretari egokitutako tresnak behar dituzte. Aztertutako lurraldeek aurrerapenak erakusten dituzte arlo horietako bakoitzean, nahiz eta garapen-maila desberdina izan.

Maila handia. Gobernantza

Arau-esparruek eta erakunde-egiturek lurralde bakoitzeko esparru soziosanitarioaren formalizazio- eta egonkortasun-maila zehazten dute.

- **Euskadik** arau-esparru finkatua du, Gobernantza Soziosanitarioaren Dekretuaren (2022), 2021-2024 Estrategiaren eta Finantzaketa Akordioaren arloan ezarrita. Moltzo horrek esparru soziosanitarioaren instituzionaltasuna indartzen du; eta bere ikuspegi parekidea eta eskala anitzekoa da.

- **Nafarroak** gobernantza-egiturak indartu ditu, nahiz eta oraindik ere beharrezkoa izan Plan Soziosanitarioa berritzea eta funtzioak zein jarduteko arauak argitzea.
- **Frantziak** estatu- eta eskualde-esparrua uztartzen ditu eta hainbat zerbitzu edo programa erabiltzen ditu, batzuetan gainjarriak. EHPADen osasun-finantzaketa bermatuta dago egiturari dagokionez, eta Haute Autorité de Santé (HAS) agentziak ebaluatzaile gisa jarduten du mediku-gizarte esparruan.

Maila ertaina. Koordinazioaren kudeaketa

Lurraldeek tresnak zabaltzen dituzte sektoreen eta eragileen arteko lankidetzak errazteko:

- **Topaguneak eta kultura partekatua:** aldezkatu bilerak, prestakuntza bateratua, sare profesionalak eta diziplinariarteko lankidetzak eta elkarrekiko aintzatespena indartzen dituzten taldeak, benetako ‘denbora soziosanitarioa’ sortuz.
- **Lotura-figurak:** lan soziosanitarioa (Nafarroa), erreferente soziosanitarioak (EAE) eta profil sanitarioa duten gizarte-egituretako koordinatzaileak (Frantzia/PAERPA), sistemen arteko zubi eraginkor gisa jarduten dutenak.
- **Formalizazioa:** protokoloak, akordioak eta antolamendu-egiturak garatzea, funtzioak argitzeko eta irizpideak bateratzeko.
- **Informazioaren elkarrengarritasuna** erronka nagusietako bat da: bikoizketak saihestea, hasieratik profesionalekin batera diseinatzea, eta trazabilitatea bermatuta duten funtsezko datu partekatuak lehenestea.

Maila txikia. Arreta

Maila honetan, koordinazioa eguneroko praktikan zehazten da, adinekoei, haien ingurukoei eta laguntzen dieten profesionalen ematen zaien arretan eragiten duten tresnen eta jarduketaren bidez:

- **Banakako kasu eta planen kudeaketa:** funtsezko lau lurraldeetako tresna komunak, arreta pertsonalizatua eta etengabea bermatzeko.
- **Ohiko esku-hartze eremuak:**
 1. Etxean geratzea: etxeko laguntza, eguneko arreta, monitorizazioa eta teknologia, komunitatearen parte-hartzea.
 2. Zaintzaileentzako laguntza: prestakuntza, laguntza eta atsedeen-zerbitzuak.
 3. Susperraldia eta ospitaleko altak: bitarteko zaintzak eta laguntzak, eta ospitaletik etxerako aldaketa koordinatua.

Adibide aipagarri gisa, Nafarroan, PAISek oinarritzko arreta soziosanitarioa egituratzen du eskualdeko talde eragileen (EOZ) bidez, lankidetzaz eraginkorreko dinamika baten bitartez **Frantzian** garrantzi handiagoa ematen zaio CLIC eta DAC gailuen bidez informazioa eta orientazioa izateari.

6.2.4. Aukerak: komunitate-esparrua txertatzea

COVID-19ak agerian utzi zuen **komunitate-esparruak indarra** zuela gizarte- eta osasun-sistemen ezinbesteko osagarri gisa. Tokiko erantzuna emateko gaitasunak – auzo-sareen, boluntariotza-ekimenen eta elkarleen bidez – erakutsi zuen komunitateak parte har dezakeela hauskortasun- edo mendekotasun-egoeretan dauden adinekoak detektatzeko, laguntzeko eta babesteko orduan.

“Komunitateko” kontzeptuak askotariko ekosistemak barne hartzen ditu: Hirugarren sektorea —desgaitasunaren eta osasun mentalaren arloko elkarre-mugimenduak presentzia handia du—, hurbileko udal-zerbitzuak, gizarte-zentroak, “errezeta sozialak” gisako programak edo auzo-ekimenak. Aniztasun hori indargunea da, baina koordinazio- eta jasangarritasun-erronkak ere baditu.

Adostasun argia dago goiz detektatzean, autonomiaren sustapenean eta intentsitate txikiko laguntzetan duen zereginari buruz. Hala ere, intentsitate handiko zainketak bere gain hartzeko duen gaitasuna mugatua da, eta “komunitarismoaren” mugei buruzko eztabaidak jarraitzen du, gero eta indibidualizatuagoa den testuinguru batean.

Hirugarren sektorea eragile legitimo eta beharrezkotzat jotzen da, nahiz eta sindikatuen abisuak dauden ezkutuko pribatizazio-arriskuari buruz. Horregatik, **lidergo publikoa funtsezkotzat jotzen da**: finantzaketa egonkorra bermatzea, batez ere, udal-eremuan, eta erabiltzaileen parte-hartze aktiboa bultzatzea zerbitzuen diseinuan, Frantziako zenbait eskualdetan egiten den moduan.

6.3. Berrikuntza aldaketara bideratutako politikan

Bultzada berritzailea desberdina da lurraldeen artean. Frantzian, tokiko jarduera berritzailek asko bultzatzen dira, batera finantzatutako oinarritik sortutako ekimenekin. Hala ere, horren eragina mugatu egiten da jar-

raitutasun eta hedapen faltagatik. Ikaskuntza nagusia hurbileko berrikuntza eta erakundeen babes egonkorra uztartzea da.

Gizarte-berrikuntza hainbat ekosistemetan gauzatzen da, hala nola Pasaia HerriLab, Etxean Bizi, PAISS, zaintza eskolak edo Vivir Mejor en Casa. Proiektu horiek gizarte-, osasun- eta komunitate-arloak lurraldeari egokitutako erantzunekin uztartzen dituzte. **Teknologiari dagokionez**, bi ildo nabarmentzen dira: informazioaren elkarrengarritasuna hobetzea (Paaco-Globule, Andia Soziosanitarioa, sail arteko kontsulta berriak); eta etxetik etxeko laguntza-teknologiak (etxelKT, Etxean Bai). Horiei esker etxean gelditzea eta autonomia indartzen dira.

Berrikuntza instituzionalak ere ikusten dira, hala nola Okzitaniako autonomia lurralde bilerak (RTA), eta hurbiltasun-egiturek egiturazko oztopoak gaindi ditzaketela erakusten dute. Azkenik, ikerketa eta ebaluazioa ezinbestekoak dira ebidentzia sortzeko, ikaskuntzak zabaltzeko, politikak bideratzeko eta jada probatu diren eta eragina izan duten esperientziak zabaltzeko.

Aurrerapenak egon badira ere, eredu integratu eta jasangarriak izatea lortzeko, **benetako aldaketa zailtzen duten oztopoak** daude oraindik. Erronka nagusietako bat da **maila handiak, ertainak eta txikiak bat egitea**, gobernantza eta estrategiak eguneroko praktika eraginkor bihurtzen direla bermatuz.

Era berean, beharrezkoa da **lurralde-desberdintasuna murriztea**, zaintza eta zerbitzuetarako bidezko aukerak bermatzeko, bizilekua edozein dela ere. Egoitza-esparruan, **osasun-arreta hobetu behar da —bereziki Euskadin eta Nafarroan—**, eta sistemen arteko eskumenak argitu behar dira, gainjartzeak edo erantzukizuna inorena ez izatea saihestuz.

Funtsezko beste erronka bat politika eta baliabide soziosanitarioetan **ebaluazio- eta kalitate-sistema sendoak ezartzea da**. Frantziako HAS esperientzia erreferentzia baliagarria izan daiteke beste lurralde batzuetan identifikatutako ebaluazio-defizita gainditzeko.

Gizarte-esparruaren eta zaintza eta laguntzen balihoa handitzea oraindik ere konpondu gabeko erronka bat da. Sektore horiek oso feminizatuta daude, lanbide-aitorpen txikiagoa dute eta lan-baldintza kaskarrak dituzte. Gainera, premiazkoa da **koordinazioa funtsezko beste eremu batzuetara zabaltzea**, hala nola etxebizitzara, hezkuntzara edo enplegura, premien ikuspegi zabalagoa izateko. Azkenik, gero eta handiagoa den eskaerari erantzuteko, ezinbestekoa da **finantzake-**

ta egokia eta kudeaketa-eredu efizienteak izatea, proiektu pilotuetatik harago jarraitutasuna bermatzeko eta berrikuntzaren egiturazko eragina bermatzeko.

6.4. Azken gogoetak eta gomendioak

Azterketa konparatuak berresten duenez, egitura aldetik desberdintasunak eduki arren, lau lurraldeek helburu bera dute: **gizarte- eta osasun-arreta al-diberekoa, koordinatua eta egonkorra bermatzea hauskortasun- eta mendekotasun-egoeran dau-den adinekoei**, etxean jarrai dezaten eta komunitateko laguntza izan dezaten.

Koordinazio soziosanitarioa egiturak, **profesionalak eta baliabideak bateratzeko espazio gisa sortu da**, eta komunitate-esparruak protagonismoa hartzen du. Hala ere, osasunaren eta gizartearen arteko kultura-, antolamendu- eta finantza-desberdintasunek oztopo izaten jarraitzen dute, baita ospearen, baliabideen eta eskubideen desberdintasun nabarmenak ere.

Koordinazio eraginkorrak eskatzen du tresnak hiru mailetan hedatzea:

- **Maila handia:** gobernantza estrategikoa eta arau-esparru argiak.
- **Maila ertaina:** kudeaketa partekatua, informazioaren elkarreragingarritasuna eta batera lan egiteko espazioak.
- **Maila txikia:** arreta pertsonalizatua, banakako planak eta zaintzaileentzako laguntza.

Aurrerapen garrantzitsuak lortu dira —Gobernantza Soziosanitarioari buruzko Dekretua Euskadin, PAISS Nafarroan edo DAC Frantzian—, eta gizarte- eta teknologia-berrikuntzak eta berrikuntza-instituzionalak sustatu dira. Hala ere, indarrean jarraitzen dute **er-ronka komunek**: lurralde-desberdintasuna, gabeziak egoitzetako osasun-arretan, ebaluazio sistematikorik eza, gizarte-esparruaren aintzatespen txikia eta funtsezko beste sektore batzuk barne hartzeko beharra, hala nola etxebizitza edo diru-sarrerak.

Aurkikuntza horietatik abiatuta, politika integratuagoak eta jasangarriagoak lortzera bideratutako **gomen-dioak** proposatzen dira:

Maila handia – Gobernantza estrategikoa

- Araudiaren garapenaren eta horrek praktikan duen eragingarritasunaren arteko oreka bilatzea.
- Gizarte- eta osasun-sistemen arteko parekotasuna bermatzea erabaki-organo guztietan.
- Finantzaketa berriro diseinatzea, lankidetzaz jarduerak edo funts komunak lortzera bideratzeko.
- Ekitatez eskura daitezkeen zerbitzu eta baliabide soziosanitarioen zorroa garatzea.
- Datuen elkarreragingarritasuna bultzatzea, diseginuan esperientzia profesionala txertatuz.
- Zaintzaren kultura sustatzea, genero-estereotipoetatik bereizita.
- Koordinazioa beste sektore batzuetara zabaltzea, hala nola etxebizitza edo diru-sarrerak bermatzera.
- Ebaluaziorako eta kalitaterako mekanismo egonkorak ezartzea.

Maila ertaina – Kudeaketa eraginkorra

- Koordinaziorako giza baliabide eta material egoiak ziurtatzea.
- Topaketak, diziplinarteko taldeak eta etengabeko prestakuntza bateratua sustatzea.
- Lotura-figurak txertatzea —lan soziosanitarioa— ikuspegi biopsikosoziala zabaltzeko.
- Lehen mailako arreta soziosanitarioa eta super-raldiko eta etxeko eta ospitaleko trantsizioko bitarteko baliabideak indartzea.
- Adinekoek eta zaintzaileek informazioa eta baliabideak eskuratzeko aukera hobetzea, leihatila bakarraren edo ibilbide argien bidez.

Maila txikia – Zuzeneko arreta

- Metodologia eraginkorrak finkatzea: kasuen kudeaketa, banakako planak eta batera baloratzea.
- Zaintzaile informalentzako plan zehatzak garatzea.
- Erakundeen babesa eta finantzaketa egonkorra duten komunitateko ekimenak babestea eta horiei eustea.

Laburbilduz, koordinazio soziosanitarioan aurrera egiteko, estrategia eta praktika orekatu behar dira, lurraldeen arteko desberdintasunak murriztu, gizarte-esparruaren aitorpena eta finantzaketa indartu, eta komunitate-sarea modu eraginkorrean integratu. Horrela bakarrik eraiki ahal izango da zainketa- eta laguntza-eredu integratuagoa, gizatiarragoa eta jasangarriagoa.

Kapitulua 7

Bizi-luzetasuneko berrikuntza 2040ko agertokia

Etorkizuneko azterlanak tresna estrategikoa dira bizi-luzetasunaren eta aldaketa demografikoaren ondoriozko erronkei aurrea hartzeko eta horiek kudeatzeko, hala nola Euskadin, Nafarroan, Pirinio Atlantikoetan eta Pirinio Garaian. Azterketa prospektibo horiek aukera ematen dute **adinekoen premien bilakaera ulertzeko**, zaintza-, osasun- eta komunitateko zaintza-sistemen eraldaketa aurreikusteko eta gizarte- eta teknologia-berrikuntzako aukerak identifikatzeko. Izan litezkeen egoera desberdinak bateratzean, etorkizuneko azterlanek **erraztu egiten dute erabaki politikoak eta komunitatekoak** epe luzeko ikuspegiarekin hartzea, mugaz gaindiko lurralde horiek biztanleriaren zahartzea kohesioaren, ongizatearen eta garapen jasangarriaren eragile bihurtu ahal izatea bermatuz.

NEXT-CARE proiektuaren esparruan, etorkizunari buruzko azterlan bat egin da, 2040. urterako bizi-luzetasunaren agertokiak identifikatzeko.

7.1. Helburuak eta metodologia

Helburuak

1. Bizi-luzetasuna, zainketa eta komunitatea lotzea: azterlanak hiru eremu horiek barne hartzen ditu, horien arteko dependentzia erakutsiz aldaketa demografikoaren, arreta-sistemen eta komunitateko dinamiken testuinguruan.

2. Eskualdeko eta mugaz gaindiko prospektibaren irismena zabaltzea: azterlanak maila ertaineko-eskualdeko ikuspegia du, eta antzeko erronka demografikoak dituzten baina erakunde- eta kultura-esparru desberdinak dituzten mugaz gaindiko lurraldeei heltzen die.

3. Interesdun desberdinentzako ekintza zehatzak identifikatzea: etorkizunean izan litezkeen agertokiez gain, azterlanak egin daitezkeen ekintzak proposatzen ditu funtsezko eragileentzat, hala nola Estatuarentzat, merkatuarentzat, familientzat eta komunitateentzat, politika publikoetarako prospektiba aplikagarriagoa eta garrantzitsuagoa eginez.

2040ko bizi-luzetasunaren prospektibari buruzko azterlana **Delphi metodoa** erabiliz egin da, bi urratetan. Metodo hori aukeratu zen adituen adostasun egituratua (39 aditu) eta etorkizuneko egoera desberdinak irudikatzea uztartzen dituelako, osasuneko eta gizarte-politikako ohiko prospektiba-jardunbideekin bat etorriz.

Metodologia hori aplikatzeko, **berariazko laginketa-estrategia** bat garatu zen, esperientzia eta ezagutza zabala duten adituen taldea lortzeko. Parte hartu zuten adituak iraupen luzeko zainketekin zuzenean lotutako sektore ugaritakoak dira, besteak beste:

- osasun-zerbitzuak eta gizarte-zerbitzuen hornitzaileak, eragile publikoak zein pribatuak barne hartzen dituztenak.
- politika publikoak eta administrazioa, eskualde-eta toki-mailan.
- zahartzearen, osasun-politikaren eta gizarte-zientzien arloetan esperientzia duten unibertsitateak eta ikerketa-zentroak.
- gizarte zibileko eta hirugarren sektoreko erakundeak, bereziki zainketaileak eta adinekoak ordezkatzeko dituztenak.

Profilen aniztasuna funtsezkoa izan zen **epe luzeko arreta-sistemak egituratzeko orduan ikuspegi desberdinak kontuan hartzeko**, eta Estatuaren, merkatuaren, familiaren, komunitatearen eta borondatezko sektorearen arteko elkarreragina islatzeko.

Delphi azterlana bi ziklotan egin zen 2022 eta 2023 artean. Lehen zikloan, adituak gonbidatu ziren **bizi-luzetasunaren aldaketaren bultzatzaile nagusiak eta arretaren etorkizuna ebaluatzeko**, bai eta komunitateak gidatutako epe luzeko arreta-sistemen erronkak eta aukerak identifikatzeko ere. Erantzunak gaika multzokatutako adierazpenetan laburbildu ziren, ikuspegi konbergenteekin eta dibergenteekin.

Bigarren txandan, parte-hartzaileek adierazpen horien onargarritasuna eta egokitasuna aztertu zuten, **funtsezko joeren probabilitatea eta erronka zehatzen garrantzia** ebaluatuz. Prozesuak, adostasun-arloak identifikatzeaz gain, etengabeko ziurgabetasunak ere identifikatu zituen, agertokiak garatzeko funtsezkoak bihurtu direnak.

Ariketa egituratzeko, bi dimentsioko eredu bat onartu zen, etorkizunera begira honako hauek aztertzeko:

- **Balioak:** indibidualismoa ala elkartasuna, aztertze-ko ea gizarteek 2040an erantzukizun kolektiboa eta laguntza partekatua lehenetsi behar dituzten, norberaren autonomiaren ordeiz.
- **Gobernantza:** merkatua ala Administrazio Publikoa, aztertze-ko erakunde publikoen eta zerbitzu publikoen arteko koordinazio-faktoreetara ala merkatuaren eta zerbitzu pribatuen koordinazio-faktoreetara bideratu behar den.

Bi ardatzen ebakiduratik lau koadrante-ko matrizea sortu zen, eta hortik lau agertoki desberdin sortu ziren 2040rako iraupen luzeko zainketen etorkizunerako. Agertokia eraiki ondoren, etorkizun guztietan martxan jarri daitezkeen **zeharkako politika estrategikoak identifikatu ziren, jasangarritasuna eta ekitatea sustatzeko**. Agertokiak eta baliabideak eskualdeko interesdunekin partekatu ziren, testuinguru horretan baliagarriak zirela bermatzeko eta epe luzeko zainketarako estrategia-ko buruzko eztabaida sortzeko.

7.2. Emaizak: 2040ko agertokiak

Lehenengo unea: Agertokiak eraikitzea

Delphi metodologia aplikatzeko 1. unea iraupen luzeko zainketen hiru ikuspegi sortu zituen 2040rako, funtsezko bi ardatzen inguruan egituratuta: elkartasuna ala indibidualismoa (balioak) eta Estatua ala merkatua (governantza). Egoera hauek erakusten dute gizarteek nola antola dezaketen zahartzen ari diren biztanleei laguntzeko modua, eta komunitatean oinarritutako zainketa-ekosistemen garapenerako arriskuak eta aukerak nabarmentzen dituzte.

Lehenengo egoera.

Itun publiko-pribatuaren nagusitasuna zainketen antolaketan eta kudeaketan

2040rako, **Estatua sendotu egin da zainketa-sistemaren lider estrategiko gisa**, eta gaitasuna du kalitate- eta ekitate-estandarrak arautzeko, koordinatzeko, ebaluatzeko eta bermatzeko. Hala ere, zainketa-zerbitzuen zuzeneko hornidura akordio publiko-pribatuei dagokie. Merkatuko eta hirugarren sektoreko erakundeek pisu handia dute zainketen kudeaketan.

Merkatuaren rola funtsezkoa da herritarrentzat, oro har, zuzeneko zerbitzuak emateko eta arreta espezializaturako, eta presentzia handia dute zainketa-teknologiek. **Hirugarren sektorea eta ira-**

bazi-asmorik gabeko erakundeak, berriz, baliabide gutxiago dituzten eta gizarte-bazterkeriako egoeran dauden pertsonentzako funtsezko zainketetan lan egiten dute. Kasu guztietan, hurbileko zaintza eta etxeko arreta dira estrategia nagusiak.

Familiak funtsezko zeregina du eguneroko zainketetan; kanpoko laguntza handiagoa denez, lan-karga arintzen dute, baina zainketen erantzukidetasunari dagokionez, **oraindik ere ez dago ekitaterik** gizonen eta emakumeen artean.

Komunitateak, bestalde, parte hartzen du laguntza-sarea indartzen duten **tokiko ekimenen eta proiektu solidarioen bidez**, nahiz eta haren eragina bigarren mailakoa den itun publiko-pribatuaren indarraren aurrean.

Egoera horrek **zaintza-lana profesionalizatzea** ere bultzatzen du, prestakuntza-programekin eta lan-hobekuntzekin. Aurrerapenak egon arren, ekonomia informalak oraindik ere garrantzi handia du, eta sistema ofizialak estaltzen ez dituen beharrak mantentzen ditu.

Bigarren egoera.

Merkatuaren nagusitasuna zainketen antolaketan eta kudeaketan

2040rako, **Estatuak rol subsidiarioa baino ez du**, eta biztanleria ahulenei gutxieneko estaldura bermatzean oinarrituta dago. Oinarritzko zerbitzu batzuk hornitzera, ebaluatza eta monitorizatza mugatzen dira, eta gutxieneko kalitate-estandarrak baino ez dituzte zaintzen. **Zainketetako inbertsio publikoa txikia da**, eta osasun-sistemak baliabide mugatuekin jarduten du, ahalegin handiena gizabanakoari eta familiari eskainiz.

Merkatuak rol hegemonikoa du zainketak emateko orduan. Eskaintza pribatua bi segmentutan banatzen da:

- **Zerbitzu espezializatuak eta kalitate handikoak**, profesional kualifikatuekin eta lan-baldintza egonkorrekin, baina horiek ordain ditzaketenentzat bakarrik eskuragarri.
- **Zerbitzu orokorrak eta kostu txikikoak**, askotan prestakuntza maila baxuko pertsonak ematen dituztenak, informalak, beren eginkizunak baldintza eskasetan eta, askotan, ekonomia informalean oinarrituta betetzen dituztenak.

Familiak zainketaren arduradun nagusia izaten jarraitzen du, baina horri aurre egiteko gaitasun txikiagoa du, laguntza publikorik ez duelako. Karga modu desberdinean ezartzen zaie emakumeei, zainketen feminizazioa eta gainkarga iraunaraziz.

Hirugarren Sektoreak protagonismoa galtzen du merkatuaren aurrerapenaren aurrean, eta paper marginala du kolektibo espezifikoak ematen zaien arretan, oro har, baliabide gutxi bizi-entzatzat eta gizarte-bazterkeriako egoeran daudenentzat. Aldi berean, **komunitateak eragin txikia du**, eta zerbitzu publiko ahulen euskarri osagarri gisa jarduten du soilik.

Egoera horrek gizarte-desberdintasunak areagotzen ditu: baliabideak dituztenek kalitatezko zainketak dituzte, eta baliabide gutxi edo bazterkeria-egoeran daudenek, berriz, zerbitzu ezegonkorren edo familiaren ahaleginaren mende daude, bazterketak-arrisku handiarekin eta etxeko gainkargarekin.

Hirugarren egoera.

Itun publiko-sozialaren nagusitasuna zainketen antolaketan eta kudeaketan

2040rako, **Estatuak funtsezko zainketak (batez ere etxekoak) zuzenean emateko rola bere gain hartzen du**, eta hirugarren sektorearekin elkarlanean komunitateko estrategiak koordinatzen ditu. Lankidetzaren publiko-sozial horrek arreta-sarea indartzen du, eta aukera ematen du estaldura unibertsala komunitate-lanaren hurbiltasunarekin uztartzeko.

Familiak funtsezko eragileak izaten jarraitzen dute eguneroko zainketan, baina erakunde publikoen, gizarte-erakundearen eta komunitate-sarearen babes handia dute. Sentsibilizazio-politikei eta sektorearen profesionalizazioari esker, **aurrerapen esanguratsuak lortzen dira gizonen eta emakumeen arteko erantzukidetasunean**, bai etxeko eremuan, bai lan-esparruan.

Zainketa lana oso profesionalizatuta dago, lan-baldintza hobekin eta etengabeko prestakuntzako programekin, eta horri esker, gutxienekora murrizten da ekonomia informala. Gainera, **egoitza-eredu alternatiboak** —etxebizitza partekatutako, komunitatekoak edo laguntzakoak— sortzen dira, eskaintza dibertsifikatzen dutenak eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonen bizi-kalitatea hobetzen dutenak.

Merkatua bigarren mailan mantentzen da, zerbitzu erabat espezializatu eta teknologikoetan oinarrituta, eta eskuragarri dago batez ere kostu handiari aurre egin diezaioketenentzat.

Komunitateak, bestalde, **zeregin dinamikoa du**, **gizarte-kohesioa indartzen du eta zaintza-sare publikoa osatzen duten komunitate-proiektuak bultzatzen ditu**, sistema inklusiboagoa eta bidezkoagoa finkatuz.

Zeharkako dimentsioak

Egoerak oso desberdinak dira garapen-kasuei eta -logikei dagokionez, baina **zeharkako dimentsio batzuk aldaketarako eragileak izan daitezke**, egoera edozein dela ere.

Lehenik eta behin, **biztanleriaren zahartzea eta lan-gile kualifikatuen eskasia** iraunkorrak dira etorkizun guztietan, eta horrek azpimarratzen du garrantzitsua dela biztanleentzat prebentzio-politikak eta -estrategiak garatzea —norbere burua, senideak eta komunitatea zaintzea—, bai eta prestakuntza-politikak eta -estrategiak garatzea ere, formalak zein informalak, pertsona kualifikatuen maila eta kopurua hobetzeko.

Bigarrenik, funtzio publikoaren funtsezko zeregina da etorkizun guztietan **zainketak monitorizatzea eta ebaluatzea**, eta erakundeek – pribatuek zein sozialek – emandako zerbitzuen kalitatea ziurtatzea.

Hirugarrenik, **teknologiaren eginkizuna garrantzitsua da etorkizuna guztietan**, nahiz eta bere ekarpena zainketen gobernantza-ereduaren eta konponbide teknologikoen kontrol- eta kudeaketa-estrategien mende dagoen. Erronka da tresna horiek zainketaren oinarria diren harreman- eta giza-dimentsioak mugatu beharrean, horiek osatzea.

Laugarrenik, **familiek, komunitateek eta hirugarren sektoreko erakundeek** zeregin desberdina dute, baina zeregin hori ezinbestekoa da hiru egoeretako edozeinetan, bai iraupen luzeko zainketa-zerbitzuak aurkezteko, bai biztanleria zaurgarriari arreta emateko.

Bigarren unea: Probabilitate-zenbatespena

Atal honetan, hiru egoerak gertatzeko probabilitateari buruz adituei egindako kontsultaren emaitza aurkezten da. Hala, kontsultatutako adituen %41en ustez, lehen egoera da —itun publiko-pribatua— gertatzeko probabilitate handiena duena. Galdetuak izan zirenen %38k uste du bigarren egoera dela gertagarriena —itun publiko-soziala—, eta %21ek, berriz, aukera handiagoa ikusten du hirugarren egoera —zainketen kudeaketa pribatua— gertatzeko.

2040. urterako egoerak gertatzeko probabilitateen banaketa horrek **adostasun falta** argia adierazten du, eta horrek **erakusten du zainketen etorkizuna arazo konplexua dela, eta faktore ekonomikoen, kulturalen, politikoen eta gizarte-faktoreen mende dagoela**. Horrek adierazten du ez dagoela ageriko irtenbide

bakar bat, eta, beraz, zainketa-politikek erabaki konplexuei eta elkarren artean oso desberdinak izan daitezkeen egoerei aurre egin behar dietela, eta ondorioak oso kontrajarriak izan daitezkeela. Hala, gertatzen den egoeraren arabera arriskuak desberdinak dira: desberdintasunak eta merkantilizazioa – merkatua nagusi den egoera – edota finantza-jasangarritasuna edo erakundeen arteko koordinazioa lortzeko zailtasunak – itun publiko-soziala nagusi den egoera –

Lehenengo egoera.

Itun publiko-pribatuaren nagusitasuna (%41): gertagarriena

Kontsultatutako adituen arabera, egoera hori da, oraindik ere, gertagarriena; Estatuaren eta merkatuaren presentzia orekatuta dago eta hirugarren sektoreak eta familiek zeregin handia dute. Sistema horretan, **Estatuak kalitatea arautzen eta bermatzen du, eta merkatuak eta irabazi-asmorik gabeko erakundeek zerbitzuak hornitzen dituzte**. Ekonomia informalak bere horretan jarraitzen du, baina hobekuntzak egin nahi dira profesionalizazioan eta genero-erantzukidetasunean.

Interpretazioa: adituek errealistatzat jotzen dute eredu hibrido bat, jasangarritasun instituzionala eta sektore pribatuaren malgutasuna eta komunitatearen parte-hartzea uztartzen dituen.

Bigarren egoera.

Itun publiko-sozialaren nagusitasuna (%38): nahiko gertagarria

Estatuaren, hirugarren sektorearen eta komunitatearen arteko lankidetzaren eredu oinarritutako egoera nahiko gertagarria da. Hala, **Administrazio Publikoak zuzeneko zainketak ematen ditu eta komunitate-estrategiak koordinatzen ditu, eta familiek laguntza handia jasotzen dute**. Zainketa-lanaren profesionalizazioa handia da, eta ekonomia informala marjinala da. Etxebizitza alternatiboen eta komunitatearen parte-hartze ereduak bizi-kalitatea eta gizarte-ratzea indartzen dute.

Interpretazioa: adituen ustez bideragarria da sistema orekatu eta sozialki inklusibo bat izatea, baina inbertsio, koordinazio eta komunitate-kohesio esanguratsuak behar ditu.

Hirugarren egoera.

Merkatuaren nagusitasuna (%21): probabilitate txikiagoa

Aukera gutxien dituen egoera, gutxieneko esku-hartze publikoa duen eta merkatua nagusi den sistema da. Desberdintasun-arriskuak ditu; izan ere, **zerbitzu espezializatuak eskaintzen ditu baliabideak dituztenentzat, eta zaintza ezegonkorra edo informalak herritar gehienentzat.** Familiak lan-karga handiegia du, eta zainketen feminizazioak bere horretan jarraitzen du; hirugarren sektoreak eta komunitateak, berriz, pertsona zaurgarriari soilik zuzendutako zeregin marjinala dute.

Interpretazioa: zainketak merkantilizatzeko aukera dagoen arren, adituen ustez, ez da hain gertagarria 2040an egoera hori nagusitzea.

7.3. Ondorioak

NEXT-CARE proiektuak **bizi-luzetasunari eta zainketei buruzko etorkizuneko azterlan bat garatu zuen 2040.** urterako, metodologia bikoitz batean oinarrituta:

- Ikaskuntzako eta ezagutzak partekatzeko partaidetza-tailerrak NEXT-CARE sareari lotutako profesionalekin.
- Delphi azterlan bat adituekin, egoerak definitzeko eta horiek gertatzeko probabilitatea ezartzeko Euskadi-Nafarroa-Akitalia Berria-Okzitania eskualdeetarako.

Identifikatutako egoerek etorkizun desberdinak erakusten dituzte, gertatzeko aukera edo probabilitate desberdinekin. Emaitzak erakusten du kontsultatutako profesionalen eta adituen artean ez dagoela adostasunik; ez dago bide bakarra etorkizunean zainketa-sistema jasangarria eta bidezkoa lortzeko. Gizarte-politikako irakaspenak argiak dira: Estatua arautzaile gisa indartzea, zaintza profesionalizatzea, hirugarren sektorea eta komunitatea inplikatzea, desberdintasunak murriztea eta politika erresilienteak eta etorkizun posible askotara egokitu daitezkeenak diseinatzea. Hurrengo taulan, bizi-luzetasunaren etorkizunean funtsezkoak diren eragileei dagozkien ikasbide estrategikoak eta funtsezko neurriak nabarmentzen dira.

AGENE	IKASBIDE ESTRATEGIKOAK	FUNTSEZKO NEURRIAK
Estatua	Gutxieneko kalitate- eta ekitate-estandarrak bermatzea; berrikuntza eta ebaluazioa bultzatzea; koordinazioan lidergoa indartzea; eta egoera desberdinetara egokitze gaitasuna sustatzea.	- Oinarrizko zaintzak zuzenean ematea. - Zerbitzu pribatua arautzea eta gainbegiratzea. - Sorospenak edo laguntza ekonomikoak ematea zerbitzu pribatuak ordaindu ezin dituztenentzat. - Zaintzaileak profesionalizatzeko programak eskaintzea. - Zainketa-politikak monitorizatzea eta ebaluatzea.
Merkatua	Baliabide desberdinengatik merkantilizazioa eta desberdintasunak saihestea; Estatuarekin eta hirugarren sektorearekin osatzea sustatzea.	- Kalitatezko zerbitzu espezializatuak sustatzea, irisgarritasuna bermatuz. - Prezioak eta lan-baldintzak arautzea. - Kalitatezko zainketetan inbertsio pribatua sustatzea. - Teknologiak sustatzea zaintzari gizatasuna kendu gabe.
Familia	Gainkarga murriztea eta genero-erantzukidetasuna sustatzea.	- Lana eta familia uztartzeko politikak ezartzea. - Familiako senide diren zaintzaileei laguntzeko programak sortzea. - Zainketa-lanen erantzukidetasunari buruzko sentsibilizazio- eta hezkuntza-programak sortzea.
Komunitatea/ Hirugarren sektorea	Zaintza-lanak osatzea, gizarte-kohesioa eta tokiko erresilientzia indartzea.	- Irabazi-asmorik gabeko elkarteei laguntzea. - Komunitateko-sareei eta irabazi-asmorik gabeko erakundeei laguntzea. - Laguntza-sareetan oinarritutako elkarlaneko zainketa eta boluntarioratzeko programak bultzatzea. - Zerbitzu publikoak, pribatuak eta komunitate-zerbitzuak koordinatzea.

Kapitulua 8

Gomendioak

Lehenengo gomendia.
Bizi-luzetasuneko mugaz gaindiko lankidetza indartzea

1.1. gomendia.
Lege-esparru berriak bultzatzea mugaz gaindiko lankidetza errazteko

Mugaz gaindiko lankidetza erraztuko eta arautuko duten lege-esparruak eta esparru-instituzionalak sortzea eta/edo egokitzea bultzatzea, mugako eskualdeen lurralde- eta administrazio-bereizitasunak aitortuko dituzten **aldebiko edo alde anitzeko akordioak** sustatuz. Esparru horiek batera egindako proiektuen segurtasun juridikoa, administrazioen arteko elkarrengarritasuna eta jasangarritasuna bermatu behar dituzte, lankidetza azkarragoa, eraginkorragoa eta bizi-luzetasunaren erronkei erantzuten dieten ekimenak garatzeko helburu komunekin bat datorrena ahalbidetuz.

1.2. gomendia.
Bizi-luzetasuneko eredu berrietan mugaz gaindiko gobernantza sustatzea

Mugaz gaindiko **elkarriketa-foroak, kultura-topaketak, batera egindako sentsibilizazio-kanpainak**, bizi-luzetasunean espezializatutako lantaldeak eta profesional eta funtzionario publikoei zuzendutako prestakuntza-programak bultzatzea sentsibilizazio-gaietan, arreta berezia emanez kultura-aniztasunari eta bizi-luzetasuneko berrikuntzaren ikuspegi espezifikoari.

1.3. gomendia.
Bizi-luzetasuneko berrikuntza-politiken mugaz gaindiko agenda bultzatzea

Bizi-luzetasuneko berrikuntza-politiken mugaz gaindiko agenda bat bultzatzea, mugako eskualdeen arteko lankidetza **sustatzeko, berrikuntza, ikerketak aplikatua, garapen teknologikoa eta irtenbide berritzaileen ezarpena bultzatzeko** osasun-zerbitzuetan, gizarte-zerbitzuetan eta komunitate-zerbitzuetan, mugaz gaindiko eremuetan adinekoen bizi-kalitatea hobetzeko.

Bigarren gomendia. **Bizi-luzetasuneko mugaz gaindiko berrikuntza indartzea**

2.1. gomendia. **Bizi-luzetasuneko mugaz gaindiko gizarte-berrikuntzaren proiektuak sustatzea**

Belaunaldien arteko elkartasunera eta bizitza-luzetasunera bideratutako mugaz gaindiko berrikuntza sozialeko proiektuen diseinua eta inplementazioa sustatzea, mugako testuinguruetan bizitza-luzetasunak dituen beharrei eta potentzialtasunei erantzun diezaieten. Proiektu horiek adinekoen, gazteen eta tokiko komunitateen parte-hartze aktiboa sustatu behar dute, ikuspegi komunitarioak, teknologia irisgarriak, zerbitzu integralak eta mugako eskualdeen artean partekatutako lurralde-gaitasunen garapena integratzen dituzten ekimenak sustatuz.

2.2. gomendia. **Bizi-luzetasuneko mugaz gaindiko berrikuntza teknologikoko proiektuak sustatzea**

Bizi-luzetasunera bideratutako mugaz gaindiko berrikuntza teknologikoen proiektuak sustatzea, mugako lurraldeetan adinekoen bizi-kalitatea hobetzeko irtenbide teknologikoak garatzea eta ezartzea bultzatzeko. Proiektu horiek **datuen elkarreragingarritasunean oinarritutako tresna digitalen diseinua susta dezakete**, autozainketa, osasun-egoeren monitorizazioa, etxeko laguntza eta hauskortasunaren eta mendekotasunaren ebaluazioa errazteko. Era berean, zerbitzuetarako sarbidea hobetuko duten plataformak garatzea barne hartzen dute, konponbideak hedatzea eta teknologien benetako erabilgarritasunera egokitzea bermatuz.

Hirugarren gomendia. **Bizi-luzetasuneko mugaz gaindiko prestakuntza indartzea**

3.1. gomendia. **Bizi-luzetasunean espezializatutako ikaskuntza-sarea garatzea**

Bizi-luzetasunean espezializatutako mugaz gaindiko ikaskuntza-sare bat garatzea, berrikuntzako jardunbide egokietan oinarritua, hainbat eskualdetako

gizarte-eragileak, eragile publikoak, akademikoak, eta sektore pribatukoak antolatzeko, **bizi-luzetasunari buruzko ezagutzen, esperientzien eta jardunbide egokien trukea errazteko**. Ikaskuntza-sareak plataforma digitalak eta aurrez aurreko topaketak erabiltzen ditu, gaitasun partekatuak sortzen eta bizi-luzetasunaren eremuan mugaz gaindiko irtenbide berritzaileak eraikitzen laguntzeko.

3.2. gomendia. **Bizi-luzetasunari buruzko elkarlanean bultzatutako prestakuntza-programak garatzea**

Bizi-luzetasunari buruzko elkarlanean bultzatutako prestakuntza-programak garatzea, mugaz gaindiko eremuetan bizi-luzetasunaren egungo eta etorkizuneko beharrei erantzuteko. Programa horiek unibertsitate-erakundeen, ikerketa-zentroen, entitate publikoen eta mediku-gizarteko langileei, teknikariei eta profesionalei, funtzionarioei eta komunitateko liderrei zuzendutako komunitate-erakundeen arteko **lan-kidetzan diseinatu eta ezarri behar dira**, zahartze duina, aktiboa eta osasungarria sustatzeko.

Laugarren gomendia. **Bizi-luzetasunaren joeren eta etorkizun azterketa bultzatzea**

4.1. gomendia. **Bizi-luzetasuneko mugaz gaindiko joeren azterketa indartzea**

Etorkizuneko egoeren azterlanak eta prospektiba-ikuspegiak sustatzea erakunde publikoetan, ikerketa-zentroetan eta unibertsitateetan, zahartzearekin, **bizi-luzetasunarekin eta lurralde-erronkekin lotutako egoerei aurrea hartzeko**. Horren barruan sartzen dira joerak aztertzea, ikuspegi-ariketak eta etorkizunekoak, eta plangintza estrategikoko prozesuetan txertatzea, bizi-luzetasuna berritzeko politikak diseinatzea eta berrikuntza instituzional, teknologiko eta gizarte-berrikuntzako programak diseinatzea.

ERANSKINA

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren jardunbide egokien multzoa

Jardunbidearen izena

Helburuak

GIPUZKOA

Elkarreragingarritasun soziosanitarioa	Mendekotasuna eta desgaitasuna baloratzeko osasun-txostenaren erabilera elektronikoa zabaltzea Osakidetzaaren eta foru-aldundien artean.
Zaintzen dutenak zainduz	Familiako senide diren zaintzaileei gaikuntza, laguntza psikosoziala eta antolaketa logistikoa ematea, beren burua zaintzeko eta mendekoen zaintzaren kalitatea hobetzeko.
Agenda soziosanitarioaren elkarreragingarritasuna martxan jartzea	Gizarte zerbitzuen eta Goierri-Urola Garaiko ESlren arteko informazio-truke elektronikoa aztertzea, diseinatzea eta ezartzea (elkarreragingarritasuna).
Erlauntza	Auzoko profesionalen artean konfiantzazko eta elkar ezagutzeko harremanak bultzatzea, loturak sortzeko eta praktikak finkatzeko; baliabideen ezagutza pertsonala eta instituzionala handitzea.
Etxean Bizi – Vivir en Casa	Adinekoek etxean duintasunez eta kalitatez ahalik eta denbora gehien egon ahal izatea sustatzea, eta laguntza-zerbitzuen kostuak egoitzako zainketaren antzekoak edo txikiagoak izatea bermatzea.
Garagune zentroak	Zerbitzuak pertsonengana eta haien ingurune naturalera hurbiltzea, haien garapen pertsonala, gizarte-garapena eta komunitate-bizitza sustatzen duten espazio irisgarri eta eroso bidez.
Nagusilan	Bakardadean dauden adinekoei laguntzea eta animatzea, telefonoz lagunduta (Zilarrezko haria); haien ahaldundutza sustatzea gizarte-konpromisoaren eta zahartze aktiboaren eta solidarioaren bidez.
Etxean mantentzea	Etxean mantentzeko, pertsona ardatz duen arreta-eredu bat definitzea, esparru publikoa eta pribatua, gizarte-, osasun-, eta komunitate-esparrua uztartuko dituen.
PASAIA HerriLab	Zainketen eta laguntzen tokiko ekosistema bat garatzea, osasun- eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazioa bultzatuz; pertsona ardatz duen arreta-ereduaren eza-pena sustatzea eta komunitatearen parte-hartzea integratzea.
Adikzio-arriskuan dauden adinekoen etxeko arreta	Adikzio-arriskuan edo -egoeran dauden eta bakarrik dauden pertsonentzako etxeko baliabideen sare integral bat sortzea (I. maila); pertsona ardatz duen prebentzio- eta laguntza-plan bat ezartzea; eta etxeko zainketa-eredu integratu bat ezartzea.
Hernaniko babes publiko-komunitateko sarea	Teknologia eta komunitatearen parte-hartzea uztartzea hauskortasuna eta bakardadea goiz detektatzeko eta prebentzeko; mendekotasuna prebentzea; zaintzaile migratzaileen lan-baldintzak hobetzea; eta boluntariora-sarea egonkortzea.
Teknologia gizatiarragoa garatzeko prestakuntza-plataforma bat sortzea	Etxe digitalaren hedapena aztertzea adinekoen beharrak asetzeko; LHko zentroen eta Tknikaren arteko lankidetzaren sare bat sortzea; etxe digitaleko prestakuntza-premiak zehaztea.
Egoiliarren eta familien foku-taldeak	Erabiltzaileen gogobetetasun-maila baloratzea, hobetu beharreko arloak identifikatzea eta egoiliarren eta senideen parte-hartze aktiboa sustatzea.
Estimulazio kognitibo sistema digitalaren bidez	Egoiliarren gaitasun kognitiboak estimulatzeko sistema digitalen bidez (tabletak); teknologia egoiliarrei hurbiltzea.
EHUren ariketa fisikoaren programa	Adineko egoiliarrek ariketa fisikoa egitearen onurak baloratzea; egoitza-zentroen eta EHUren arteko aliantzak sortzea; eta ikerketa-prozesuetan laguntzea.
Errealitate birtual murgitzailea	Egoiliarren bizi-kalitatea hobetzea; funtzio kognitiboak estimulatzeko dituzten esperientzia lasaigarriak eta entretenigarriak eskaintzea; benetakoak eta motibatzaileak diren esperientzien bidez interesak sustatzea.

Jardunbidearen izena Helburuak

GIPUZKOA

Egoiliarren zaintza pertsonalizatzea	Egoiliarren bizi-kalitatea hobetzea (ongizate emozionala, egonkortasuna, segurtasuna); zaintzailearen eta egoiliarraren arteko harremana indartzea (arreta pertsonalizatua); eta zentroko lan-giroa hobetzea (langile laguntzaileen gogobetetasuna).
Egoitzaren eta komunitatearen arteko harremana indartzea	Egoiliarrek komunitateko jardueretan integratzea sustatzea; ingurunearekiko harremanak erraztea eta egoitza-bizitza ezagutzera ematea; sozializazioa bultzatzea eta gizarteko giroa hobetzea; eta aisialdia eta gozamena sustatzea.
Resiboz	Egoiliarrei buruzko informazioa berehala erregistratzeko gailu teknologiko bat garatzea; eginkizun horietan emandako denbora optimizatzea.
Estimulazio kognitiboa errealitate birtualaren bidez	Egoiliarren estimulazio kognitiborako errealitate birtualeko jarduera bat ezartzea; sozializazioa interakzio birtualen bidez lantzea; eta aisialdiko jardueren bidez ongizatea sustatzea.
Online ariketa fisikoa gerokultoreentzat	Gerokultoreentzako online ariketa fisikoko programa bat ezartzearen ondorioak ikertzea; langileen egoera fisikoa hobetzea eremu zaurgarrietan (lesioak, gerrialdeko mina...).
Belaunaldien arteko programa	Egoitza kultura- eta gizarte-aldaketetara egokitzea; etxeko giroa hobetzea haurren giro positiboarekin; egoitzaren eta komunitatearen arteko lotura indartzea; eta haurrek balioak ikastea: elkartasuna, estimua...
Ibilketaren birgaikuntza	Ibilketaren kalitatea, oreka, eredia eta erresistentzia birgaitzea eta hobetzea; garuneko kalteen edo gaixotasun neurodegeneratiboen ondorioak dituzten pazienteen bizi-kalitatea hobetzea; eta alderdi osagarriak hobetzea, hala nola hesteetako traktua eta zirkulazioa.
Belaunaldien arteko Gipuzkoa	Belaunaldien arteko lotura, ezagutzen transmisioa eta komunitate-garapena sustatzea; zahartzearen tratamenduan paradigma aldatzeko baliabide berria sortzea; eta belaunaldien arteko espazioen tipologia berritzaileak ezartzea.
Robotean Behin: zure burua aktibo eduki!	Estimulu kognitiborako aplikazio robotiko baten funtsezko elementuak identifikatzea, erabilera jarraitua sustatzeko; pertsonen eta roboten arteko komunikaziorako alderdiak identifikatzea; eta oinarritzko prototipo erabilgarri bat garatzea.
Narriadura kognitiboaren prebentzioa	Dementia izan dezaketen adinekoen trebetasun emozionalak eta sozialak hobetzen lagunduko duen jarduera edo programa bat sortzea, ezartzea eta aztertzea; narriadura kognitiboa prebenitzeko domeinu anitzeko programa batean integratzearen bideragarritasuna aztertzea.
Online ariketa fisikoa	Egoiliarrentzako online gainbegiratutako jarduera fisikoko programa baten bideragarritasuna eta erabiltzaileen parte-hartzea aztertzea; geriatriako laguntzaileentzako online programa bat ezartzea, gerrialdeko mina murrizteko eta bizi-kalitatea hobetzeko.
BIZIHOBE	60 urtetik gorako pertsonen mikronutrizio, hantura, metabolismo eta mikrobioma ezaugarriak zehaztea; gaixotasun akutuen edo kronikoen aurrean banakako sentikortasuna zehaztea; eta nutrizio-, jarduera fisiko- eta atseden-gomendioak ezartzea.
ADINPREST	Kualifikaziorik gabeko eta langabezia dauden pertsonak profesionalizatzea etxeko arretan, zainketetan eta laguntzetan; haien gizarteratzea eta laneratzea erraztea eta enpresa-premiak betetzea; eta prestakuntza Adinprest ekosistemaren profiletara egokitzea.
QAVAD	Etxean dauden pertsona eta familia zaurgarrien isolamendua prebenitzea; etxeko arretan gizarte-langile eta osasun-langileentzako prestakuntza-eskaintza hobetzea eta dibertsifikatzea; eta eragileen koordinazioa sustatzea.
ACP – BEGIRADA	Mendekotasuna duten pertsonak zaindu nahi dituzten pertsonak gaitzea, pertsonarengan oinarritutako arretaren (ACP) esparruaren arabera identifikatzeko, antolatze eta laguntza emateko; zaintzak eta laguntzak ikuspegi horren arabera eskaintzea bermatzea.
Hauskortasunari aurrea hartzea	Zahartze aktiboa eta autonomia bultzatzeko ekintzak sustatzea; osasun-arazoei aurre egitea, errehabilitazio funtzionala lehenetsiz; teknologia berriak egokitzea, adineko pertsonengan duten erabilgarritasunaren eta eraginkortasunaren arabera.

ERANSKINA

Bizi-luzetasuneko berrikuntzaren jardunbide egokien multzoa

Jardunbidearen izena **Helburuak**

BIZKAIA

Osasun-sistemaren eta gizarte-zerbitzuen sistemaren koordinazioa	Egoitzetan dauden pertsonen arretari buruzko osasun-sistemaren eta gizarte-zerbitzuen sistemaren arteko koordinazioaren proiektu pilotua.
Etxean gelditzen laguntzeko gizarte-harremanak	Arretaz behatzea, adinekoen bakardade-egoerak identifikatzeko.
Kwido	Teknologia erabiliz adinekoen etxeko zainketa errazteko plataforma bat sortzea.
Elkarreragingarritasun soziosanitarioa	Gizarte zerbitzuen eta Gernika KUIren (Gernika, Gernikaldea, Bermeo eta Lekeitio) artean informazioa modu elektronikoan trukatzeko (elkarreragingarritasuna) aztertzea, sortzea eta ezartzea.
Zaintzaile formalak eta informalak prestatzea eta gaitzea	Pertsona ardatz duen zainketa-eredu bat ezartzea, lotura fisikorik eta farmakologikorik gabe.
Elkarreragingarritasuna arreta goiztiarrean	Osasun-arloaren eta gizarte-zerbitzuen arteko informazioa modu elektronikoan trukatzeko (elkarreragingarritasuna) aztertzea, sortzea eta ezartzea, arreta goiztiarrean koordinazioa hobetzeko.

ARABA

Piztu zure auzoa programa	Gizarte-kohesioaren eta norberaren ongizatearen mailarik handiena lortzea, bai eta parte-hartze pertsonala eta erakundeena ere, parte-hartzaileen autonomia eta ahalmena aitortuz.
Zainketa-lanbideei buruz sentsibilizatzea	Kultura-esperientziak eskaintzea mendekotasuna duten adinekoen etxeetan.
KAWAII KUIDAR	Rol eta bizi-premia berrietara egokituko den zainketa- eta laguntza-sare bat sortzea, zaintzaileen belaunaldi berriek harreman orekatuak izan ditzaten eta uler daitezten.
Familia zaintzaileei laguntzeko aplikazioa	Laguntza espezializatua eta hurbila eskaintzea mendekotasuna duen pertsona baten familia zaintzaileari.
Familiako senide diren zaintzaileentzako laguntza	Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitarioa.
Alzheimerre duten pertsonen laguntza telelaguntzaren bidez	Telelaguntza-zerbitzuaren egungo teknologia kolektibo horren beharretara egokitzea, eta merkatuan dauden eta laguntza eman diezaieketen irtenbide teknologiko berriak aztertzea.
Elkarreragingarritasuna telelaguntza-eskaera izapidetzean	Telelaguntza-zerbitzu publikoaren eskaera izapidetzeko Eusko Jaurlaritzaren Gizarte Zerbitzuen Zuzendaritzaren eta Osakidetzaren artean informazioa modu elektronikoan (elkarreragingarritasuna) trukatzeko aukerak aztertzea, diseinatzea eta ezartzea.
Gizarea	Harremanetan oinarritutako arreta-eredu (ACR) berriaren helburua da parte-hartzaile guztiek ikustea zein garrantzitsua den beste pertsona batzuekin harremanak izatea.

Jardunbidearen izena	Helburuak
NAFARROA	
Eremuko talde eraginkorrak	Lehen mailako osasun-arretan eta gizarte-zerbitzuetan lan partekatuko dinamikak sortzea, arreta sozio-sanitarioa, lagundua eta koordinatua behar duten pertsonei arreta osoa emateko.
NUEVA-AQUITANIA	
SCOOT LAB	Pertsona hauskorren edo mendekoen mugikortasun fisikoa erraztea.
I-MANO	Zaintzaile profesionalen prestakuntza.
AIDI	Familiako senide diren zaintzaileei laguntzeko aplikazio digitala.
Ibilbide profesionala etxeko laguntzan	Etengabeko prestakuntza zaintzaile profesionalentzat.
Ekin Social	Gizarte-, kultura- edo kirol-erakundeen eta herritar erabiltzaileen eta/edo boluntarioen arteko gizarte harremanak, aurrez aurrekoak eta birtualak, tokikoak eta mugaz gaindikoak, errazteko espazioa.

NEXT CARE

BIZITZA-LUZETASUNeko
BERRIKUNTZAREN EURO POLOA