



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIBITAKO SAIALA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

“Zahartzen ari direnen ongizatean eta tratu egokian aurrera egiteko ehun proposamen. Ekintza-plan baterako oinarriak”

2012

AURKIBIDEA

	<u>Orrialdea</u>
Aurkezpena.....	5
I. ZATIA:.....	10
EUSKADIN ZAHARTZEN ARI DIREN PERTSONAK: JOERAK.....	10
Sarrera.	10
1. joera.....	21
1.1. Ugalkortasunaren beherakada.....	21
1.2. Bizi-itxaropenaren igoera.....	23
1.3. Joera demografikoaren inbertsioa.	26
2. joera.....	27
2.1 Lurraldez lurraldeko aldeak.....	27
2.2 . Landa- eta hiri-zahartzea.....	29
3. joera.....	31
3.1 Familia-belaunaldi gehiagoren koexistentzia.....	31
3.2 Bakardadearen gorakada.....	35
3.3 Familia-harremanen aldaketa.....	36

4. joera.....	39
4.1 Osasunaren autobalioespena.....	39
4.2 Aldaketak gaixotasun- eta heriotza-ereduetan	41
4.3 Mendetasun- eta edo desgaitasun-egoeran dauden pertsonak.	44
5. joera.....	48
5.1 Zaintzaren balantzea.	48
5.2 Emandako zaintzak.	49
5.3 Jasotako zaintzak.....	51
6. joera.....	54
6.1 Ohiko ingurunean jarraitzea.....	54
6.2 Pertsonarengan kontzentratutako zerbitzuak ematea	55
7. joera.....	60
7.1 Etxebizitza.....	60
7.2 Irisgarritasunaren eta bizi osorako inguruneen aldeko apustua	61
8. joera.....	64
8.1 Lan-indarra murriztea	64
8.2 Jarduera-tasaren igoera 55 urte eta gehiagoko pertsonen tartean.....	64

8.3	Lan-merkatua jarraitzeko bultzada ematea.....	65
8.4	Bizitza osoko prestakuntza	66
9.	joera.....	70
9.1	Gizarte-aisiari eta ohitura osasuntsuei lotutako jardueren gorakada.....	70
9.2	Igoera IKTen erabileran eta boluntario-jardueren parte-hartzean	71
9.3	Erretiroa hartu ostean jarduera berrietan hastea	72
	Taulen eta grafikoaren aurkibidea.	73

Aurkezpena

Zahartzen ari den euskal biztanleriaren egituran erabateko aldaketak nabari dira azken bi hamarkadetan; alabaina, biztanle talde hori jomugan duten gizarte-politikak motelago bildu dira 60tik gorakoen egungo belaunaldien eskaria eta premia berrietara egokitzeko prozesura. Zahartzen ari direnen errealitate kulturala, soziala eta ekonomikoa nabarmen aldatu da.

Europako herrialde gehienetan, adinekoen arretarako eredia sakonetik berrikusi da, azterketako eta esku-hartzeko dimentsio guztietatik. Horren haritik, zenbait kontzeptu —hala nola zahartze aktiboa, autonomiaren sustapena eta adinekoen duintasunarekiko eta lehentasunekiko errespetua— ekintzarako paradigma bihurtu dira. Azken urteetan, zientzia-komunitatea eta laguntza behar duten adinekoentzako zerbitzu, programa eta politikak diseinatzeko ardura dutenak ahalegin handiak egiten ari dira arreta-konponbide egokiak eskaintzeko honako helburu hauekin: deserrotzerik ez eragitea, pertsona horiei ohiko ingurunean jarraitzeko lagungarri izatea, eta adinekoen bizimodua, ahal den neurrian, haien bizi-prozesu osoan zehar eraikitako egunerokotasunarekin lotzea. Jarraian aurkezten dizuegun dokumentuan, gai horiei eta beste zenbaiti helduko diegu.

1994. urtean Euskadiko Plan Gerontologikoa hedatu zen, eta harrezkero Eusko Jaurlaritzak ez du plangintza gehiagorik gauzatu; hala eta guztiz ere, onartzekoa eta balioestekoa da azken urte hauetan gure adinekoen bizitza hobetzeko egindako ahalegin erraldoia; batetik, hainbat ekimen sustatu dira zahartze aktiboa eta osasuntsua lortzen laguntzeko, eta, bestetik, mendetasun-egoeran dauden pertsonen arreta egokia bermatu zaie, etxeko eta egoitzako zerbitzuak nabarmen handituz; horri esker, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzko 39/2006 Legea behar bezala garatzeko aukera izan da.

Oraingo honetan, Enplegu eta Gizarte Gaietako Sailak, Adinekoen Kontseiluarekin elkarlanean, ohiko plan gerontologiko bat aurkeztu beharrean, hainbat proposamen eman ditu aditzera, eztabaidarako irekiak eta modu esperimentalean abian jar daitezkeenak, zahartze-politikei buruz indarrean dagoen eredia aldatzeko ibilbideak proposatzeko bidean. Arrazoiak ugariak dira:

- European, Kanadan, Australian eta AEBetan egun indarrean dauden plangintza gerontologikoei buruz egindako azterketak agerian utzi duenez, orotariko planak alde batera utzi dira. Izan ere, horrelako planek konpromiso handiak hartzen zituzten denboraldi luzeetarako, eta gainera beste zenbait administrazio eta estamenturen konpromisoa eskatzen zuten, sarritan erantzukizun horiek betetzera iristen ez zirenak.
- Gaur egun egiten diren plangintza asko denboraldi laburragoetarako programazio soilak baino ez dira, gai multzo nagusi bati buruzkoak. Ildo horretan, honako hauek dira, besteak beste, herrialde garatuen plangintza gerontologikoaren lehentasunezko gai multzoak: housinga eta etxeko zerbitzu-emateak iraupen luzeko zaintzak behar dituzten pertsona guztientzat dituen inplikazioak, demenzia duten pertsonentzako arreta, eta oso instituzionalak diren egoitza-ereduak aldatzeko beharra.
- Euskadin, une honetan onartzeko prozesuan dauden zenbait dokumentuk eta arauk Gizarte Zerbitzuei buruzko 12/2008 Legea garatzen dute, eta horietan dagoeneko jasota dago euskal arreta gerontologikoaren politikaren zenbait adarri buruzko plangintza:
 - Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoa.
 - EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa.
 - Etxez etxeko Laguntzako Zerbitzua arautzen duen Dekretua.
 - Prestazio eta Zerbitzuen Zorroa arautzen duen Dekretua.
 - Erabiltzaileek gizarte-zerbitzuen finantziazioan duten parte-hartze ekonomikoari buruzko irizpide orokorrak arautzen dituen Dekretua.
 - EAEko arreta soziosanitarioaren ildo nagusiak lantzeko esparru-dokumentua.
- Plangintzen garapenak eta aplikazioak Eusko Jaurlaritzaren eta lurralde.- eta toki-administrazioen beste sail batzuk inplikatzeko, eskumenei eta aurrekontuei dagokienez. Ukaezina da prozesu horiek hainbat zailtasun dakartzatela berekin, areago oraindik indarreko ereduak kontzeptuzko aldaketak txertatzea eskatzen dutela aintzat hartzen badugu.

Horregatik guztiagatik, Eusko Jaurlaritzak, Enplegu eta Gizarte Gaietako Sailaren bitartez, bere gain hartzen du Gizarte Zerbitzuei buruzko 12/2008 Legeak ematen dion erantzukizuna, eta eztabaidarako bidea irekitzen du dokumentu honen bitartez. Zahartzearen etorkizuna eta adin guztietarako gizartearen eraikitzearen prozesua sakonetik aztertzen dira dokumentu horretan, eta esperientzia pilotu eta jardunbide egokietan oinarritutako prozesua garatzen da, gauzatuko den esku-hartze bakoitzaren eraginkortasuna balioesteko aukera emango duena.

- Zahartze-prozesura hurbiltzeko formula eta aukera berriak ireki beharra dagoela onartuz, gizarte-erantzukidetasunetik abiatuz eta zahartze ari direnengan autonomiaren balioa bultzatu beharra dagoela aintzat hartuz, zahartzearen betidanik mendetasunarekin, eskasiarekin eta gaixotasunarekin lotu duten postulatuei aurre eginez.
- Krisialdian are beharrezkoagoa da biztanle talde hori gizarte-konpromisora ekartzea, ongizatearen gizartearen eraiki eta eusteko erantzukidetasuna hartuz, eta, ebidentzia zientifikoaren arabera, jarrera eta ekintza horiek bizitzaren garai horretarako onuragarriak direla onartuz.
- Lehendakaritzak aurkeztu berri duen 2015eko Zientzia, Teknologia eta Berrikuntza Plan berrian ezarritako lehentasunak onartuz, zahartzea ardatz nagusia da zeregin zientifiko-teknologikoen artean.
- Zahartze-prozesuaren aurreneko etapetan prebentzio-ekintzak sustatuz, orientazio- eta aholku-zerbitzuak eskainiz zahartze egokia eta osasuntsua neurri handi batean baldintzatuko duten hainbat alderditan, hala nola etxebizitza, ekonomia, osasuna, familia- eta gizarte-sareei eustea, gizarte-laguntza eta abar.
- .Iraupen luzeko zaintzen indarreko eredu pertsonen premia eta lehentasunetara egokitzeko ahaleginak eginez Honako hauek dira dokumentu honen funtsezko ardatzak: pertsonarengan kontzentratutako arreta-eredua garatzea, etxez etxeko

programa eta zerbitzuen dibertsifikazioa, eta mendetasun-egoeran dauden pertsonentzako etorkizuneko egoitzen arkitektura-diseinua eta giroa berrikustea.

- Arreta eta zaintza soziosanitarioak batera emateko formuletan aurrera eginez, zaintzen eta gizarte- eta osasun-sistemen eraginkortasuna eta jarraitutasuna bermatuko duten zerbitzu eta sistemak koordinatuz.
- Profesionalak ez diren zainzaileei laguntzeko, lagun egiteko, prestatzeko eta beste zenbait zerbitzu eskaintzeko ekimenak garatuz, pertsona horiek laguntza behar duten pertsonentzako zaintzen arduradun nagusiak diren heinean.
- Profesionalei lagunduz aldaketa-prozesuetan eta pertsonarengan kontzentratutako arreta-ereduaren aplikazioan, pertsona horien eskura beren eginkizunak hobeto betetzeko trebetasunak eta gaitasunak jarriz.
- Euskadin eta Espainian lehen aldiz, adinekoen aurkako tratu txarren egoerak prebenitzeko hainbat neurri proposatuz, adinekoenganako sentsibilizazioaren, esku-hartzearen eta jarrera-aldaketaren bitartez, kontuan hartuta biztanle talde horri gehiegitan aplikatzen zaizkiola beren eskubideak eta esku hartzeko gaitasuna urratzen dituzten estereotipo ugariak.

Dokumentu honetan bildu dira, bereziki, berritzaileak eta batzuetan korapilatsuak diren hainbat alderdi, eta hortaz, hainbat diziplina eta instituzioren begirada eta kulturetatik aztertu behar direnak, eta, hori ez ezik, modu esperimentalean probatu behar direnak, etorkizuneko zahartzeari heltzeko formularik onenak bilatzeko. Horren ondorioz, proposamen honek ez die plangintza gerontologikoen barnean hartu ohi diren gai multzo guztiei heltzen, gainerako euskal administrazioen eta aipatutako araudiaren bestelako plangintzetan dagoeneko jasota daudela hartu dugulako aintzat. Esaterako, aisiako eta parte hartzeko jarduerak, kultura- eta gizarte-ondasunetarako sarbidea, zerbitzu-estaldura, gutxieneko errentak eta pentsioak eta beste zenbait gai ez dira ekimen honetan jaso.

Berrikusteko eta jakintza sortzeko prozesu zabal eta zorrotz baten emaitza dira proposamen hauek, baita zenbait ekimenen emaitza ere, sakoneko elkarriketa ugarien bitartez herri-administrazioen, elkarteen, lanbide-elkargoen eta adituen parte-hartzea bermatu dutenak. Prozesuan sortutako dokumentuak eranskinetan jaso dira, eta eranskin horiek, berez, informazio- eta jakintza-iturri ezin hobeak dira.

Proposatutako neurriek ez zaie dagokien denboralizazioa ezarri, ezta erakunde arduradunak esleitu ere, inplikaturako administrazioen arteko eztabaida- eta adostasun-prozesuaren garapenera zain, baina Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Gaietako Sailak dagoeneko bere gain hartu du 2011-2013 aldian garrantzizko ahalegin ekonomikoa egiteko konpromisoa, hainbat esperientzia piloturi eta jardunbide egokiri finantza-laguntza emanez. Horiek guztiak balidatu egin ditzakete jarraian aurkezten ditugun ekimen berritzaileak, eta garrantzizko aldaketa dakarte euskal biztanleriaren zahartzeari aurre egiteko ereduarentzat.

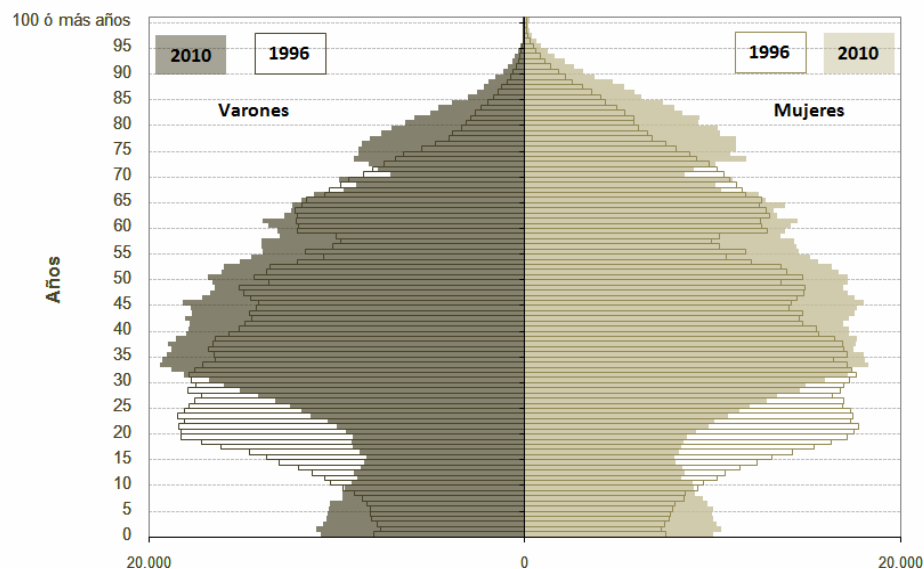
I. ZATIA:

EUSKADIN ZAHARTZEN ARI DIREN PERTSONAK: JOERAK.

Sarrera.

Profil soziodemografikoa

1. grafikoa. EAEko biztanleria-piramideak, 1996 eta 2010



Iturria: EIN: INEBASE: Biztanleen udal-errola, 1996 eta 2010

EAEko guztizko biztanleriak 2.178.339 lagun bildu zituen 2010ean (EIN, 2010). Horrek esan nahi du azken 4 urteetan, 1996-2010 aldian, 80.284 biztanleko gorakada nabari dela. Gaur egun Euskadin 65 urte edo gehiago dituztenak 417.659 dira, 1996an baino 95.698 pertsona gehiago. Biztanle kopuru absolutuen izugarrizko gorakada hori bi urtetako piramideetan nabarmentzen da (1.1 grafikoa).

1996ko piramidean, 15 urtetik 30 urtera bitartekoek kopuru zabala osatzen dute, eta 70 urtetik gorakoek, berriz, kopuru txikia. 2010eko piramideak bestelako profila erakusten digu, ordea: belaunaldi gazteenek nabarmen egin dute behera, eta zaharragoen kopuruak, aldiz, gora. Adinen araberako osaeraren eraldaketa horiek biztanleria baten zahartze demografikoa iragartzen dute.

Biztanleriaren zahartzea prozesu bat da, eta, prozesu horretan zehar, zenbait eraldaketa gertatzen dira biztanleria baten adinen araberako egituraren osaeran. Prozesu horrek dimentsio bikoitza dauka, arrazoien eta ondorioen arabera bereiz daitekeena. Adinekoek gizartean duten proportzioarenigoerarekin du zerikusia dimentsioetako batek. Horrek esan nahi du adin-talde hori gainerakoak baino azkarrago hazten dela. Jaiotza-tasaren beherakada eta bizi-itxaropenaren gorakada dira aldaketa horren arrazoi nagusiak (Ikus: 1. joera: Aldaketak egitura demografikoan).

Adinekoen taldea EAEko guztizko biztanleriaren % 19.2 da, adineko biztanleei dagokienez Estatuak duen zifra

portzentajezko 2 punturekin baino gehiagorekin gainditzen duena (% 16,9). 80 urte eta gehiagoko pertsonak guztizko biztanleriaren % 5,9 dira eta adineko pertsonen % 29,3, hurrenez hurren. Zifra horrek ere Espainiako batez bestekoa gainditzen du.

Piramideek eraginpean hartutako 4 urteko aldiari (1996-2010) argi eta garbi ikus daiteke biztanle kopuruek aurrera eta gora egin dutela zaharrenean artean. Azken hamar urteetan nabarmentzekoa da, halaber, jaiotza-tasak pixka bat gora egin duela, eta horrek bere ondorioak izango ditu etorkizunean.

1. taula. EAEko biztanleria adinaren, sexuaren eta lurralde historikoaren arabera, 2010

	Miles de personas					Porcentajes horizontales				
	Total	50-64	65-79	80y más	65y más	Total	50-64	65-79	80 y --	65 y --
Ambos sexos										
Total España	47.021.031	8.178.138	5.627.958	2.303.206	7.931.164	100,0	17,4	12,0	4,9	16,9
País Vasco	2.178.339	433.235	295.326	122.330	417.656	100,0	19,9	13,6	5,6	19,2
Alava	317.352	61.823	39.466	15.515	54.981	100,0	19,5	12,4	4,9	17,3
Guipúzcoa	707.263	141.049	94.894	39.426	134.320	100,0	19,9	13,4	5,6	19,0
Vizcaya	1.153.724	230.363	160.966	67.389	228.355	100,0	20,0	14,0	5,8	19,8
Varones										
Total España	23.226.185	4.019.225	2.555.443	817.988	3.373.431	100,0	17,3	11,0	3,5	14,5
País Vasco	1.064.708	212.136	133.466	41.097	174.563	100,0	19,9	12,5	3,9	16,4
Alava	158.322	30.740	18.879	5.472	24.351	100,0	19,4	11,9	3,5	15,4
Guipúzcoa	347.027	69.653	43.050	12.920	55.970	100,0	20,1	12,4	3,7	16,1
Vizcaya	559.359	111.743	71.537	22.705	94.242	100,0	20,0	12,8	4,1	16,8
Mujeres										
Total España	23.794.846	4.158.913	3.072.515	1.485.218	4.557.733	100,0	17,5	12,9	6,2	19,2
País Vasco	1.113.631	221.099	161.860	81.233	243.093	100,0	19,9	14,5	7,3	21,8
Alava	159.030	31.083	20.587	10.043	30.630	100,0	19,5	12,9	6,3	19,3
Guipúzcoa	360.236	71.396	51.844	26.506	78.350	100,0	19,8	14,4	7,4	21,7
Vizcaya	594.365	118.620	89.429	44.684	134.113	100,0	20,0	15,0	7,5	22,6

Iturria: EIN: INEBASE: Biztanleen udal-errola, 2010.

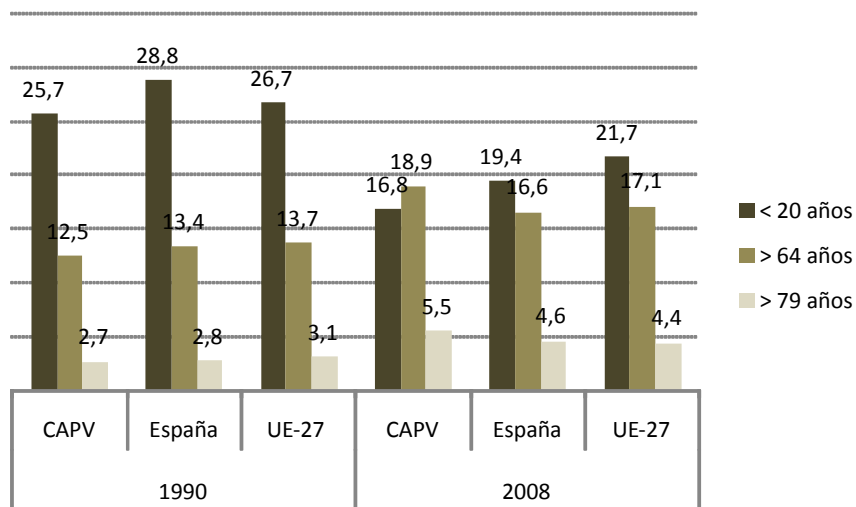
EAEen Bizkaia da zahartze-indize handiena duen lurralde historikoa (% 19,8, 228.355 pertsona), eta Araba, berriz, indizerik txikiena duena, 65 urtetik gorakoak % 17,3 izanik. Alde horiek laurogei urtetik gorakoak taldeetan ere nabari dira; Araban % 4,6k 80 urte edo gehiago ditu, eta Bizkaian, berriz, proportzioa % 5,8 da. Aurrerago aztertuko ditugu lurraldearen eta bizilekuaren arabera zahartzean nabari diren aldeak (Ikus: 2. joera: Lurralde-desorekak).

Zahartzaroan genero-aldeak zifra handietan ere nabari dira; EAEko gizonen % 16,8 65 urtetik gorakoak dira, emakumeen % 21,8aren aldean. Laurogei urte bete dituztenen artean kopuru hori handiagoa da, ia bikoizteraino: % 3,9 gizonen artean eta % 7,3 emakumeen artean, hurrenez hurren.

Euskadiko Ekonomia eta Gizarte Arazoetarako Batzordeak eskainitako datuek berretsi dutenez, EAEen zahartze-prozesua nabariagoa da Espainian eta Europan baino.

1990ean Euskadin gazte gutxiago zenbatu ziren Espainian eta EB-27 taldean baino, baina adineko gutxiago ere zenbatu ziren. 2008an, hemezortzi urte geroago, aldea areagotu egin da 20 urtetik beherako gazteen proportzio txikiagoa delako, baina adinekoei dagokien zifrak Europakoa zein estatukoa gainditu du.

2. grafikoa. Biztanleriaren bilakaera adin-taldean arabera, EAEn, Espainian eta EB-27n, 1990 eta 2008



Iturria: EGAB: Aurreikusitako bilakaera demografikoak EAEn duen inpaktu ekonomiko eta soziala, 2011.

Gainera, biztanleriari buruzko proiektioek iragartzen dutenez, adinekoen ehunekoak igo egingo da, gaur egungoa ia bikoizteraino. Eustatek, 1, jokalekutik abiatuta, 2050erako egindako proiektioaren arabera, urte horretan 554.765 pertsonak gainditua izango dute 65 urteko adina. Guztizko biztanleriaren % 38,8 izango da orduan biztanleria hori. Etorkizuneko panorama demografikoak gizarte zahartua aurkezten du, non Euskadiko hamar pertsonatik ia lau 65 urtetik gorakoak izango diren.

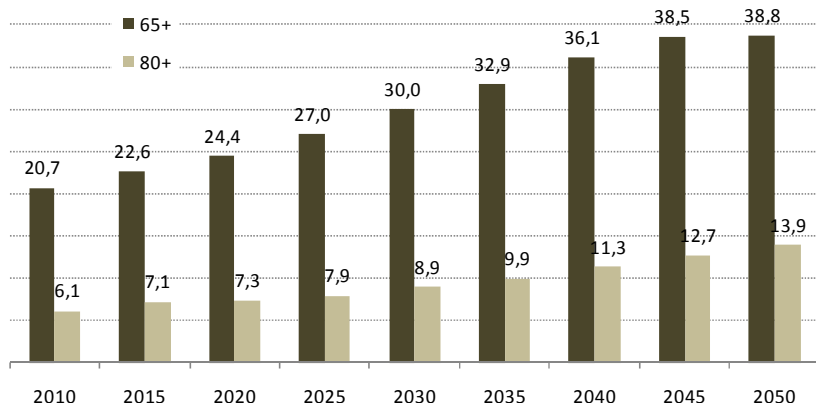
2. taula. EAeko 65 urte eta gehiagoko, eta 80 urte eta gehiagoko biztanleriaren proiektzioak, 2010-2050

	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Total	2.039.126	2.017.213	1.967.732	1.896.860	1.813.762	1.723.912	1.629.944	1.533.485	1.431.644
C.A. de Euskadi									
Pobl. +65	422.008	456.098	480.358	512.124	543.553	567.349	588.607	590.576	554.765
Pobl. +80	123.999	144.087	143.575	149.159	161.493	170.507	184.067	194.639	198.631
% Pobl. +65	20,7	22,6	24,4	27,0	30,0	32,9	36,1	38,5	38,8
% Pobl. +80	6,1	7,1	7,3	7,9	8,9	9,9	11,3	12,7	13,9
Araba / Álava									
Total	298.232	298.087	293.800	285.653	274.811	262.333	249.029	235.484	221.279
Pobl. +65	55.404	61.694	66.682	72.161	77.717	82.334	86.955	89.079	85.352
Pobl. +80	15.210	17.890	18.464	20.162	22.603	24.317	26.268	28.074	29.211
% Pobl. +65	18,6	20,7	22,7	25,3	28,3	31,4	34,9	37,8	38,6
% Pobl. +80	5,1	6,0	6,3	7,1	8,2	9,3	10,5	11,9	13,2
Gipuzkoa									
Total	662.765	657.719	643.359	622.177	597.506	571.280	544.353	516.778	487.060
Pobl. +65	135.494	147.425	155.481	165.041	174.444	181.731	188.394	188.109	175.905
Pobl. +80	39.759	45.715	45.751	48.227	52.734	55.368	58.881	61.851	63.304
% Pobl. +65	20,4	22,4	24,2	26,5	29,2	31,8	34,6	36,4	36,1
% Pobl. +80	6,0	7,0	7,1	7,8	8,8	9,7	10,8	12,0	13,0
Bizkaia									
Total	1.078.129	1.061.407	1.030.573	989.030	941.445	890.299	836.562	781.223	723.305
Pobl. +65	231.110	246.979	258.195	274.922	291.392	303.284	313.258	313.388	293.508
Pobl. +80	69.030	80.482	79.360	80.770	86.156	90.822	98.918	104.714	106.116
% Pobl. +65	21,4	23,3	25,1	27,8	31,0	34,1	37,4	40,1	40,6
% Pobl. +80	6,4	7,6	7,7	8,2	9,2	10,2	11,8	13,4	14,7

Iturria: Eustat. Biztanleriaren proiektzioak. 1. jokaleku demografikoa.

Alabaina, 65 urtetik gorako biztanle kopuruan nabari den igoera handia bai no are deigarriagoa da laurogeitik gorako artean erregistratutako gorakada. Aurreikuspenen arabera, 2050erako laurogei urtetik gorakoak ia 200.000 izango dira Euskadin, guztizko biztanleriaren % 13.9 eta adinekoen % 35.8, hurrenez hurren.

3. grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko, eta 80 urte eta gehiagoko biztanleriaren proiektzioak, 2010-2050



Iturria: Eustat. Biztanleriaren proiektzioak. 1. jokaleku demografikoa.

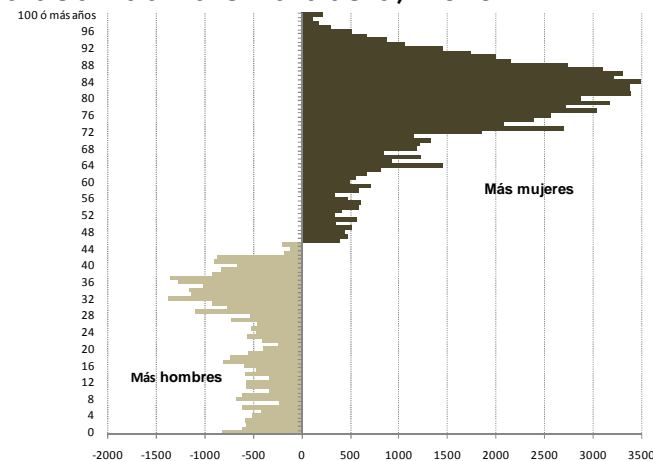
Zahartzearen eremuko azterlan, plan eta ekintzetan kontuan hartzekoa da emakumeak nagusi direla. Adinekoen artean emakumeak gizonak baino gehiago dira mundu osoan, eta horrek bere inplikazioak ditu gizartearentzat eta gizabanakoentzat.

Mutiko gehiago jaiotzen dira neskatilak baino, eta, horren eraginez, gizon kopurua emakumeena baino handiagoa da adin ertainera iritsi arte. 40 urtetik aurrera, ordea, gizonen kopurua izugarri jaisten da, eta emakumeenak, aldiz, gora egiten du etengabe. Hori hala da, besteak beste, gizonen heriotza-tasa handia delako eta bizi-itzaropenek gora egiten duelako, emakumeen artean bereziki. Heriotza-tasetan

aldeak txikiagotzen ari diren arren, oraindik ere gizonen bizitza laburragoa da emakumeena baino, eta horrek esan nahi du emakume gehiago daudela goranzko kantitateetan.

Adineko emakume eta gizon kopuruen arteko alde horren bilakaeraren arabera, emakumeen aldeko igoera nabari da betiere. Joan den urteko lehen hamarkadetan, adineko emakumeen gorakada izugarria izan da. Nolanahi ere, litekeena da etorkizunean sexu-balantzean gizonen eta emakumeen arteko aldeak murriztea, gizon eta emakumeen heriotza-tasak gero eta hurbilago dabiltzalako eta gizonen bizi-itzaropena poliki-poliki gogotzen ari delako.

4. grafikoa. EAEko gizon- eta emakume-biztanleriaren arteko aldeak adinaren arabera, 2010



Iturria: EIN: INEBASE: Biztanleen udal-errola, 2010.

Egoera zibila ezagutzea funtsezko adierazlea da mendetasun-egoeren igoeran lagungarri izan daitezken iturriak identifikatzeko. 65 urtetik gorako gehienak ezkondua daude edo bikotekidearekin bizi dira (adinekoen % 56.6). Hamar pertsonatik hiru alargunak dira, eta % 4.9 ezkongabeak, hurrenez hurren. Alde handiak daude adin-talde eta sexuen artean. Emakumeen eta laurogei urtetik gorakoaren artean, alargunak dira nagusi.

Adinak aurrera egin ahala ezkonduen ehunekoak behera egiten du, eta alargunen ehunekoak, aldiz, gora. Zaharrenak senarra edo emaztea hiltzean alarguntzen dira. Emakume alargun gehiago daude, honako bi arrazoi hauengatik: batetik, emakumeen bizi-itxaropena handiagoa (gizonezkoen heriotza-tasa handiagoa da), eta, bestetik, senar-emazteen adinen arteko aldea, gure gizartean oso ohikoa dena, emakumeak gizon zaharragoekin ezkontzen direlako normalean. Egoera zibila zertan den aztertu ondoren, besteak beste, honako ondorio hau ateratzen dugu: kasu gehienetan, gizonak badute zaintzailerik gaixotzen direnean (emakumeek, aldiz, ez), zaintzaren izaerari buruzko azterlanek berresten dutenez: emazte zaintzaileen kopurua askoz handiagoa da senar zaintzaileena baino, eta, emakume alargunen kasuan, logikoa denez, ondorengoengana jo behar izaten dute, alabengana normalean, edo bestela beste senitarteko batzuegana, halakorik badute.

Adinekoen artean eta egoera zibilean sexuari dagokionez nabari den desorekak bere ondorioak ditu (emozionalak, ekonomikoak eta bizikidetzari lotutakoak) adinekoek etxearen unitatean edo familian jaso edo eman dezaketen laguntzan, familiak laguntza-iturri nagusia izaten jarraitzen duelako.

3. taula. EAEko 60 urte eta gehiagoko biztanleriaren egoera zibila, 2010

	Soltero/a	Casado/a Conviviendo	Separado/a Divorciado/a	Viudo/a	N
Total 60 y +	6,2	61,4	2,9	29,4	1.207
Total 65 y +	4,9	56,6	2,3	36,2	908
Edad					
60-69	8,0	72,3	4,6	15,0	521
70-79	4,9	60,4	1,3	33,4	442
80 y +	5,2	40,1	2,0	52,8	224
Sexo					
Hombres	9,8	74,0	2,9	13,3	524
Mujeres	3,6	51,8	2,9	41,8	683
Tipo de Hogar					
Unipersonal	21,6	1,5	5,6	71,4	270
Pareja	0,0	99,5	0,2	0,2	439
Multi. en su casa	2,4	66,0	3,3	28,3	424
Multi. en casa de hijo/a	0,0	14,3	5,7	80,0	35
Otro	20,5	38,5	5,1	35,9	38
Estado de salud					
Muy bueno+Bueno	5,0	67,5	2,4	25,1	662
Regular	7,8	59,2	2,6	30,5	387
Malo+ Muy malo	9,8	41,5	6,5	42,3	123

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

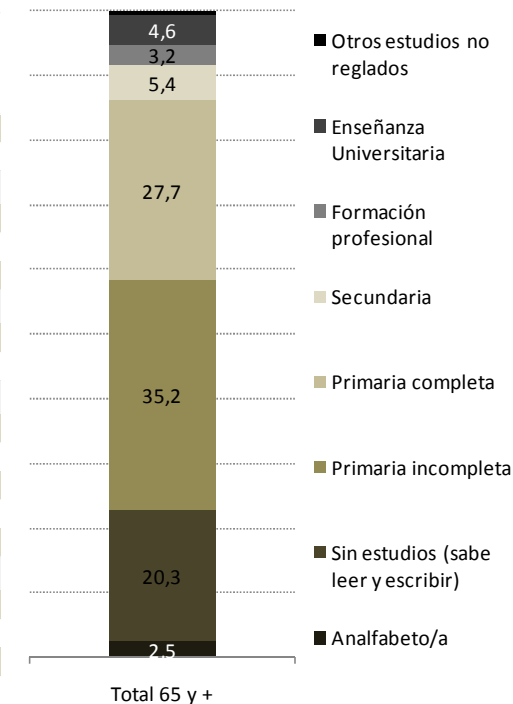
Heziketa-maila, herrialde baten eta biztanle talde baten heldutasunaren eta garapenaren maila neurtzeko adierazle nagusietako bat da. Prestakuntza eta bizitza osoko ikaskuntza lehentasunezko helburu politikoak dira, egungo gizarte modernoetan sortzen ari diren gizarte-ingurune korapilatsuetan jarduteko baliabide estrategikoa osatzen duten neurrian.

4. taula. EAEko 60 urte eta gehiagoko biztanleriaren heziketa-maila, 2010

	Analfabeto/a	Sin estudios (sabe leer y escribir)	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria	Formación profesional	Enseñanza Universitaria	Otros estudios no reglados
Total 60 y +	2,0	16,3	30,8	31,3	6,9	6,6	5,1	0,4
Total 65 y +	2,5	20,3	35,2	27,7	5,4	3,2	4,6	0,5
Edad								
60-69	1,1	7,3	24,3	38,8	9,5	12,5	5,9	0,2
70-79	2,0	20,1	36,3	27,1	4,3	2,8	5,9	0,8
80 y +	3,7	28,8	34,9	22,9	5,9	1,0	2,2	0,0
Sexo								
Hombres	1,0	12,3	29,3	31,4	7,3	10,3	7,7	0,2
Mujeres	2,8	19,4	32,0	31,3	6,4	3,8	3,2	0,6
Tipo de Hogar								
Unipersonal	2,6	19,3	36,4	25,7	5,6	4,1	5,2	0,7
Pareja	1,4	17,6	30,4	31,3	6,2	7,1	5,5	0,2
Multi. en su casa	1,4	11,5	28,5	35,8	8,5	8,2	4,7	0,5
Multi. en casa de hijo/a	5,7	28,6	31,4	17,1	5,7	8,6	2,9	0,0
Otro								
Estado de salud								
Muy bueno+Bueno	1,2	10,6	27,2	34,9	9,2	9,2	6,5	0,6
Regular	2,3	21,8	33,7	29,5	4,1	3,9	4,1	0,0
Malo+ Muy malo	3,2	23,4	43,5	19,4	4,0	2,4	2,4	0,8

No se han incluido los porcentajes de respuesta de NS/NC

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010



Gaur egun, Euskadiko adinekoen ehuneko handi batek lehen mailako ikasketak ditu. Nolanahi ere, adin horretako pertsonen artean, irakurtzen eta idazten ez dakitenak % 2,5 dira oraindik ere, % 2,8 emakumeen artean eta % 1 gizonen artean, hurrenez

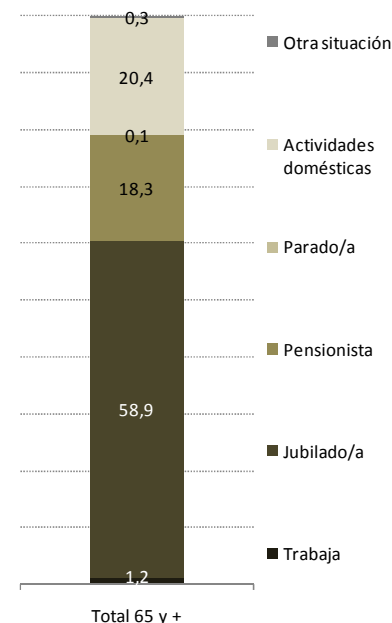
hurren. Nabarmentzekoa da, halaber, dagoeneko % 4.6k unibertsitate-ikasketak egin dituela (% 7.7 gizonen artean eta % 3.2 emakumeen artean, hurrenez hurren). Adineko emakumeek, beraz, prestakuntza-maila txikiagoa dute, oro har, adineko gizonek baino. Genero-rol tradizionalekin bat datoz datu horiek; rol horien arabera, emakumeak eremu pribatuan kokatu dira, etxeari eta ugalketari loturik, eta horrenbestez, araututako prestakuntza izateko aukera gutxi izan dituzte.

Aldagai horrek adinarekin duen alderantzizko lotura ere nabarmena da: zenbat eta urte gehiago eduki, lortutako prestakuntza-mailak orduan eta txikiagoak. Adinekoen belaunaldi berrien artean, prestakuntza-mailak gora egin du. 1993an, 65 urte eta gehiagoko pertsonen % 4.1ek ez zekien ez irakurtzen ez idazten, eta % 1.3k baino ez zituen erdi- eta goi-mailako ikasketak.

Jarduerarekiko harremanari dagokionez, 65 urtetik gorako 10 pertsonatik ia 6 erretiratuak dira, % 20.4 etxeko zereginetan aritzen da, eta % 18,3 pentsiodunak dira. 60 urtetik 69 urtera bitarteko adinekoen % 20.4 aktiboak dira (lanean edo langabezian).

5. taula. EAEko 60 urte eta gehiagoko biztanleriaren jarduerarekiko lotura, 2010

	Trabaja	Jubilado/a	Pensionista	Parado/a	Actividades domésticas	Otra situación
Total 60 y +	7,4	54,7	15,9	1,9	18,7	0,3
Total 65 y +	1,2	58,9	18,3	0,1	20,4	0,3
Edad						
60-69	16,2	51,2	10,6	4,2	16,3	0,4
70-79	0,9	58,0	17,8	0,2	21,9	0,5
80 y +	0,4	56,3	24,1	0,0	18,0	0,0
Sexo						
Hombres	8,0	85,4	1,1	3,6	0,4	0,2
Mujeres	6,9	31,3	27,2	0,6	32,7	0,4
Tipo de Hogar						
Unipersonal	5,9	54,2	23,2	1,1	13,7	0,7
Pareja	6,6	58,6	11,6	0,7	21,6	0,0
Multi. en su casa	10,2	50,8	13,5	4,0	20,1	0,5
Multi. en casa de hijo/a	0,0	50,0	36,1	0,0	13,9	0,0
Otro	2,6	60,5	21,1	0,0	13,2	0,0
Estado de salud						
Muy bueno+Bueno	10,1	55,2	12,4	3,2	18,1	0,2
Regular	4,7	53,7	20,7	0,5	18,3	0,8
Malo+ Muy malo	3,2	54,8	20,2	0,0	21,0	0,8

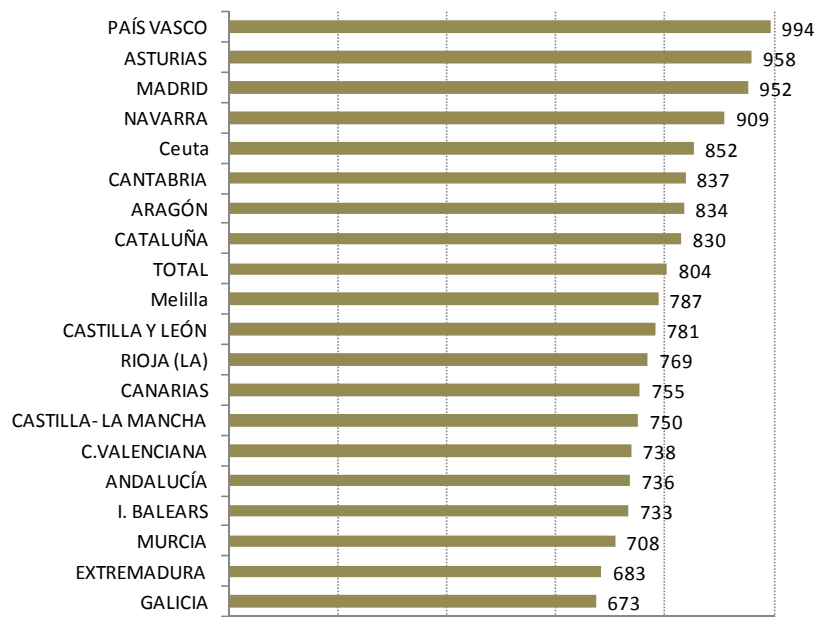


Iturria. Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Pentsioen zenbatekoa da adinekoen profil sozio-ekonomikoa zehazten duten ezaugarrietako bat.

EAE autonomia-erkidegoen buruan dago kotizaziopeko pentsioen batez besteko zenbatekoari dagokionez: 994 euro hilean, batez beste.

5. grafikoa. Gizarte Segurantzaren kotizaziopeko pentsioen batez besteko zenbatekoa, autonomia-erkidegoaren arabera, 2011



Iturria: GSIN. Gizarte Segurantzaren sistemaren pentsioen hilabeteko bilakaera, 2011ko maiatzaren 1a.

Erretiro-pentsioen batez besteko zenbatekoa 1.134 da (Estatuan, berriz, 913,7 euro da). Alargun-pentsioen hileko zenbatekoa 691,9 euro da, Espainiako batez bestekoa baino 100 euro baino handiagoa. Bizkaia da zenbateko handia duen lurralde historikoa: batez beste, 1.161,5 euro erretiro-pentsioa eta 702,7 euro, alargun-pentsioa, hurrenez hurren.

6. taula. Gizarte Segurantzaren kotizaziopeko pentsioak, EAEko lurralde historikoaren arabera, 2011

	INCAPACIDAD		JUBILACIÓN		VIUEDAD		TOTAL PENSIONES	
	Número	P.media	Número	P.media	Número	P.media	Número	P.media
PAÍS VASCO	44.383	1.111,5	308.658	1.134,4	131.859	691,9	500532	994,2
Álava	5.664	1.110,8	42.087	1.135,9	15.470	668,1	64932	1.003,2
Guipúzcoa	15.242	1.109,3	107.182	1.093,5	42.365	681,8	169667	973,1
Vizcaya	23.477	1.113,1	159.389	1.161,5	74.024	702,7	265933	1.005,4
TOTAL ESTADO	937.074	868,8	5.231.499	913,7	2.304.452	586,0	8782955	803,8

Iturria: GSIN. Gizarte Segurantzaren sistemaren pentsioen hilabeteko bilakaera, 2011ko maiatzaren 1a.

1. joera.

Aldaketak egitura demografikoan.

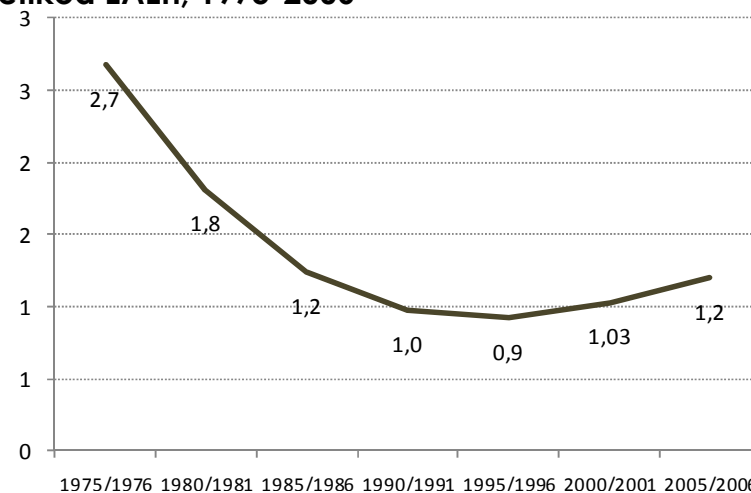
1.1. Ugalkortasunaren beherakada.

Joan den mendeko hirurogeita hamarreko hamarkadaren amaieratik aurrera, ugalkortasunak beherakada handia izan du, eta horren eraginez adinekoen ehunekoa igo egin da, oinarritik abiatutako zahartzea esaten zaiona.

EAEn ugalkortasuna 1995etik 1996ra bitarte jaitsi zen gehien, emakume bakoitzeko 0.9 seme edo alabako indizea erregistratu baitzen, 2.1etik oso urrun, Biztanleria itxi batek (migrazioak aparte) bolumena murriztu gabe denboran etengabe eutsi diezaion beharrezkoa den gutxieneko ugalkortasun-tasa adierazten du 2.1eko indize horrek.

Amatasunaren batez besteko adina 28.6 urtetik 32.4 urtera igo da (1975-2006). Joera horrek erakusten duenez, emakumeek gero eta gehiago itxaroten dute lehen semea edo alaba edukitzeko. Gainera, batez beste Euskadin erregistratu da adinik altuena emakumeek lehen semea edo alaba edukitzeari dagokionez.

1.1 grafikoa Amatasun-ugalkortasunaren indize sintetikoa EAEn, 1975-2006



Iturria: Eustat. Adierazle demografikoak.

Jaiotza-tasak berehala eragiten du adinen piramidean. Jaiotza-tasak behera egin ahala piramidearen oinarria estutzen da, eta horrela adinekoen ehunekoa igotzen da. Jaiotza-tasaren beherakada da munduan eta bereziki herrialde garatuenetan nabari den biztanleriaren zahartze demografiko azkarraren arrazoi nagusia.

1.1 taula. Ugalkortasun-indize sintetikoa eta ama izateko batez besteko adina, urtearen eta udalerraren arabera.

	1975/1976		1980/1981		1985/1986		1990/1991		1995/1996		2000/2001		2005/2006	
	Ind. sintéti	Edad media	Ind. sintéti	Edad media	Ind. sintéti	Edad media	Ind. sintéti	Edad media	Ind. sintéti	Edad media	Ind. sintéti	Edad media	Ind. sintéti	Edad media
C.A. de Euskadi	2,7	28,6	1,8	28,6	1,2	29,1	1,0	30,0	0,9	31,3	1,03	32,2	1,2	32,4
Rango 1º	1,1	25,4	0,8	25,9	0,6	26,9	0,5	28,4	0,5	30,1	0,6	31	0,7	31,1
Rango 2º	0,8	28,6	0,6	29,2	0,5	30,0	0,4	31,2	0,3	32,5	0,38	33,6	0,4	34,0
Rango 3º	0,8	33,0	0,4	33,3	0,2	34,1	0,1	34,2	0,1	34,6	0,06	34,8	0,1	34,9
Alava	2,7	28,8	1,9	28,4	1,4	28,8	1,0	29,7	0,9	31,1	1,05	32	1,2	31,9
Bizkaia	2,7	28,5	1,9	28,5	1,2	29,1	0,9	29,9	0,9	31,3	0,98	32,2	1,1	32,5
Gipuzkoa	2,6	28,7	1,8	28,7	1,2	29,3	1,0	30,2	1,0	31,4	1,12	32,2	1,3	32,4
Valles Alaveses	:	:	1,5	30,2	1,2	30,7	0,7	30,1	0,7	31,0	0,72	31,6	:	:
Llanada Alavesa	:	:	2,0	28,6	1,4	28,9	1,1	29,6	1,0	31,1	1,05	32	:	:
Montaña Alavesa	:	:	1,5	29,5	1,1	29,3	0,7	30,0	0,7	32,2	0,87	31,3	:	:
Arratia-Nervi6n	:	:	1,9	29,1	1,2	29,6	1,0	29,9	0,9	31,2	1,12	32,3	:	:
Bajo Bidasoa	:	:	1,9	28,6	1,4	29,0	1,1	29,8	1,1	31,1	1,18	31,7	:	:
Gran Bilbao	:	:	1,9	28,8	1,2	29,2	0,9	30,0	0,9	31,3	0,98	32,2	:	:
Bajo Deba	:	:	1,3	29,0	1,1	29,3	1,0	30,4	0,9	31,6	1,08	32,4	:	:
Alto Deba	:	:	1,6	29,1	1,3	29,8	1,0	30,6	1,0	31,8	1,09	32,7	:	:
Donostia-San Sebastián	:	:	1,9	28,8	1,2	29,3	1,0	30,3	1,0	31,4	1,1	32,3	:	:
Duranguesado	:	:	1,9	28,8	1,4	29,3	1,0	30,0	0,9	31,4	1,07	32,3	:	:
Encartaciones	:	:	1,8	28,8	1,2	28,6	1,0	29,4	0,8	30,9	0,93	31,8	:	:
Rioja Alavesa	:	:	2,1	28,9	1,4	29,1	1,0	29,5	1,0	30,6	1,19	31,2	:	:
Gernika-Bermeo	:	:	1,9	28,8	1,3	29,2	1,0	30,0	0,9	31,0	1,07	32,2	:	:
Goierri	:	:	1,6	29,0	1,1	29,4	1,0	30,2	1,0	31,3	1,26	31,9	:	:
Estribac. del Gorbea	:	:	1,6	29,1	1,2	29,9	1,1	30,1	1,1	31,8	1,13	32,6	:	:
Cantábrica Alavesa	:	:	1,7	28,5	1,3	29,1	1,0	30,0	0,8	31,2	0,94	32,6	:	:
Markina-Ondarroa	:	:	2,0	29,0	1,4	29,2	1,0	29,9	0,9	31,2	1	31,9	:	:
Plentzia-Mungia	:	:	2,0	28,7	1,5	29,0	1,2	30,0	1,1	31,5	1,18	32,5	:	:
Tolosa	:	:	1,5	29,2	1,2	29,6	1,1	30,2	1,1	31,6	1,27	32,2	:	:
Urola Costa	:	:	1,9	29,2	1,4	29,5	1,2	30,0	1,2	31,1	1,29	32	:	:

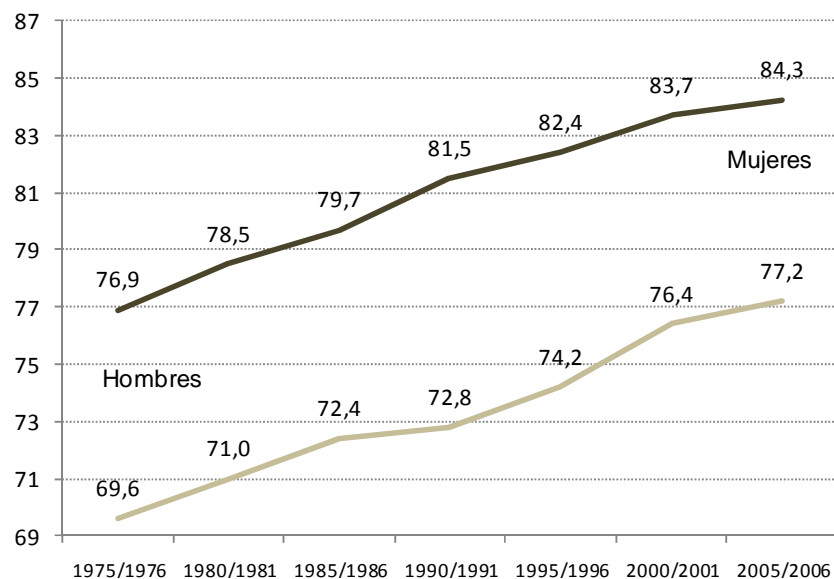
(:) No se dispone de datos.

Iturria: Eustat. Adierazle demografikoak.

1.2. Bizi-itxaropenaren igoera

Alabaina, kasu honetan badago bigarren dimentsio bat, jaiotza-tasaren bilakaeraz gain, zahartze- demografikoa arrazoitzen duena, oraingoan piramidearen erpinari dagokiona: bizi-itxaropenaren igoera eta heriotza-tasaren beherakada.

1.2 grafikoa Bizi-itxaropena jaiotzean, sexuaren eta urtearen arabera, EAEn.



Iturria: EUSTAT. Adierazle demografikoak.

Bizi-itxaropenak (jaiotzean) 7 urte pasatxo egin du gora 1975-2006 aldian. Azken datuen arabera (ESPV, 2007), bizi-itxaropena jaiotzean 78,2 da gizonen artean eta 85,1 emakumeen artean, hurrenez hurren.

Urte berean, Estatuaren bizi-itxaropena 77.8 izan zen gizonen artean eta 84.1 emakumeen artean, hurrenez hurren. EBn, beriz, urte horretarako batez besteko bizi-itxaropena 76.1 izan zen gizonen artean eta 82.2 emakumeen artean, hurrenez hurren.

1.2 taula. Bizi-itxaropena jaiotzean, EAEn, Estatuan eta EBn, 2007.

	Varones	Mujeres
CAPV	78	85,1
Estado	77,8	84,1
UE (27 países)	76	82,2

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Osasun eta Kontsumo Saila. EAeko osasunari buruzko inkesta 2007.

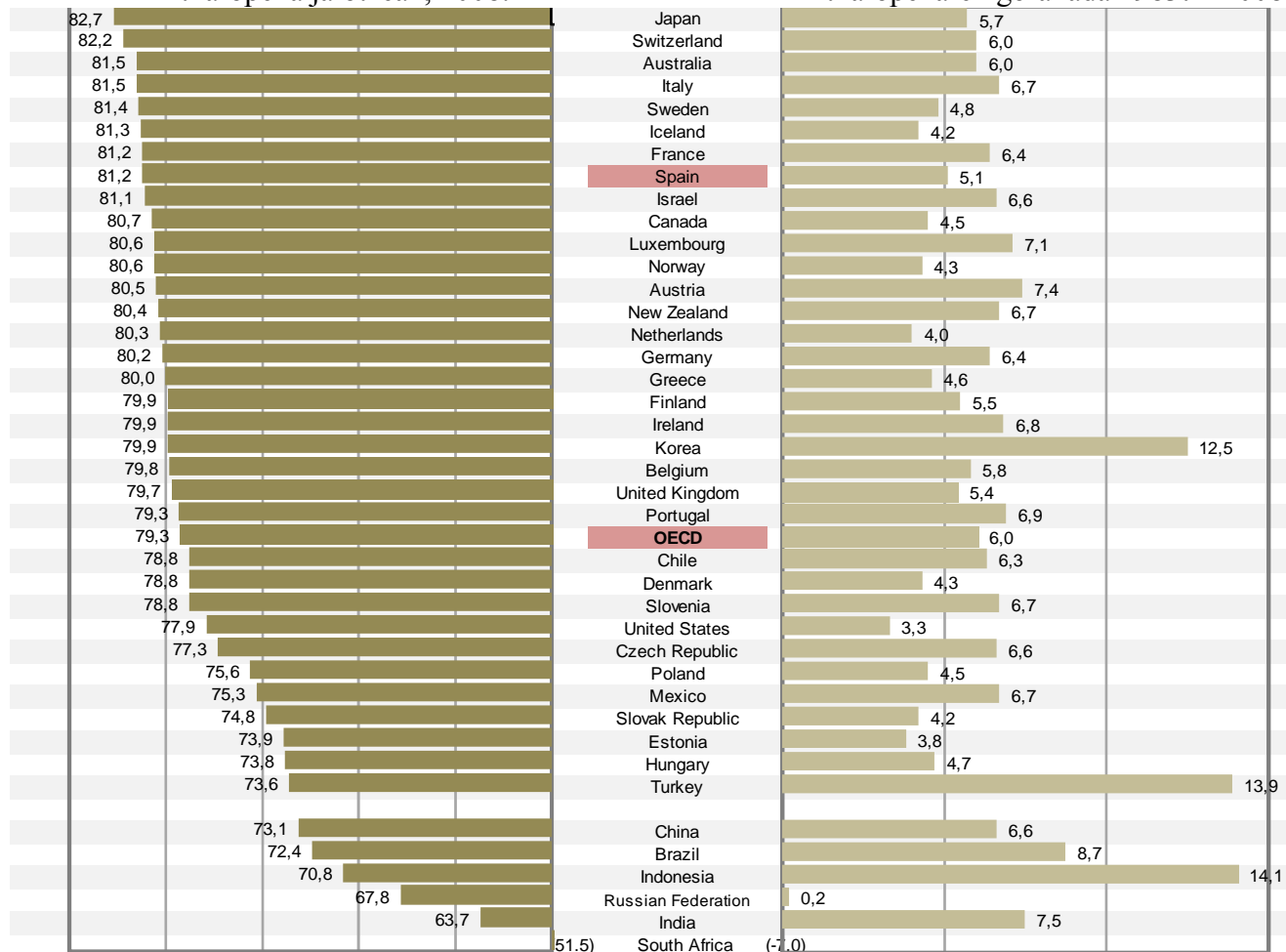
EIN. Azterketa eta azterlan demografikoak. Oinarrizko adierazle demografikoak. Eurostat: Data Navigation Tree.

ELGaren datuen arabera, Espainia eta Frantzia zazpigarren tokian daude bizi-itxaropen handiena duten herrialdeen artean.

1.3 grafikoa Bizi-itxaropena ELGAko herrialdeetan,

Bizi-itxaropena jaiotzean, 2008.

Bizi-itxaropenaren gorakada 1983tik 2008ra bitarte.



Iturria: ELGA: Society at a Glance 2011.

1.3 taula. Bizi-itxaropena jaiotzean, sexuaren eta urtearen arabera, EAEn.

	1975/1976		1980/1981		1985/1986		1990/1991		1995/1996		2000/2001		2005/2006	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
C.A. de Euskadi	69,6	76,9	71,0	78,5	72,4	79,7	72,8	81,5	74,2	82,4	76,4	83,7	77,2	84,3
Sin externas	71,1	77,1	72,4	79,1	73,7	80,2	74,5	82,1	75,7	83,3	77,6	84,2	78,4	84,6
Sin accidentes de tráfico	70,1	76,8	71,5	78,8	72,9	79,9	73,5	81,6	74,8	82,9	76,9	83,9	77,5	84,4
Sin tumores	72,4	78,9	74,1	80,8	76,2	82,4	77,2	83,8	79,0	85,4	81,1	86,8	81,4	87,9
Alava	69,5	77,2	72,8	79,2	74,8	80,8	74,0	81,9	75,5	83,6	77,2	83,8	77,8	85,0
Bizkaia	69,3	76,7	70,0	78,2	72,0	79,2	72,6	80,7	74,0	82,7	76,2	83,5	77,2	84,2
Gipuzkoa	69,7	76,1	71,9	78,9	72,2	80,0	72,6	81,3	74,9	82,8	76,6	84,1	77,6	84,6
Valles Alaveses	:	:	78,4	84,4	77,8	85,0	76,6	82,9	76,1	86,7	76,9	87,2	:	:
Llanada Alavesa	:	:	72,0	78,5	74,1	80,4	74,2	82,1	75,7	83,1	77,3	84,6	:	:
Montaña Alavesa	:	:	76,1	84,0	79,8	84,5	74,7	82,7	77,7	84,7	77,7	85	:	:
Arratia-Neri6n	:	:	71,4	78,0	72,9	80,1	73,9	80,3	74,4	82,5	76,9	83,3	:	:
Bajo Bidasoa	:	:	71,0	78,9	72,6	81,0	73,2	81,5	74,6	82,9	76,8	84,4	:	:
Gran Bilbao	:	:	70,4	78,4	72,0	80,1	72,7	81,3	74,0	82,5	76,4	83,8	:	:
Bajo Deba	:	:	72,8	79,8	72,9	80,6	73,7	81,3	74,7	82,5	75,9	83,4	:	:
Alto Deba	:	:	72,9	79,4	73,1	79,8	73,7	81,2	75,0	82,2	76,1	83,5	:	:
Donostia-San Sebastián	:	:	70,0	79,0	71,5	80,1	72,5	81,3	74,1	82,3	77,1	83,6	:	:
Duranguesado	:	:	71,3	78,5	72,4	79,9	73,4	81,0	74,6	82,0	75,1	83,5	:	:
Encartaciones	:	:	71,6	79,3	72,8	80,0	72,5	81,0	73,4	81,9	76,6	83	:	:
Rioja Alavesa	:	:	73,6	79,4	74,5	80,9	75,3	81,4	75,8	81,8	76,9	82,9	:	:
Gernika-Bermeo	:	:	70,4	78,4	71,9	80,0	72,9	80,8	74,2	82,0	77,2	83,1	:	:
Goierri	:	:	72,8	79,5	73,1	80,7	73,9	81,5	75,0	82,9	77,2	84,3	:	:
Estribac. del Gorbea	:	:	75,3	81,3	76,3	82,5	75,7	82,0	75,7	82,4	76,6	83,8	:	:
Cantábrica Alavesa	:	:	75,6	80,3	75,8	81,2	74,1	82,0	75,1	82,7	77,1	84,1	:	:
Markina-Ondarroa	:	:	70,7	78,0	72,9	80,5	73,3	81,0	75,0	82,5	76,4	83,5	:	:
Plentzia-Mungia	:	:	71,3	77,6	72,7	79,4	72,7	80,1	74,5	81,7	77,2	83,4	:	:
Tolosa	:	:	72,8	79,8	72,4	80,3	72,8	81,1	73,9	82,0	75,8	82,6	:	:
Urola Costa	:	:	71,2	78,0	72,3	79,9	73,2	81,2	74,3	82,1	76,8	83,5	:	:

(:) No se dispone de datos.

Iturria: EUSTAT. Adierazle demografikoak.

Bizi-itxaropenak gora egiten du denborarekin, baina horrek ez du esan nahi, ezinbestean, adierazle hori igotzen den urte guztiak urte osasuntsuak direnik. DGBI desgaitasunik gabeko bizi-itxaropenaren adierazleak iraupena eta bizi-kalitatea uztartu nahi ditu neurri bakarrean.

1.4 taula. BI, DGBI, DBI eta desgaitasunik gabe bizitzea aurreikusten den BI (ehunekotan), adinaren eta sexuaren arabera. EAE 2007.

	AI Nacer	15-19	45-49	65-69
Hombre				
EV	78,2	63,7	34,8	18,1
EVLD	69,6	55,9	29,2	14,5
EVD	8,6	7,8	5,6	3,6
%EV con Discap.	89,0	87,8	83,9	80,1
Mujer				
EV	85,1	70,6	41,3	22,9
EVLD	74,9	61,1	33,8	17,2
EVD	10,2	9,5	7,5	5,7
%EV con Discap.	88,0	86,5	81,8	75,1

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Osasun eta Kontsumo Saila. EAEko osasunari buruzko inkesta 2007.

Gizonen artean, DGBI 69.6 urte da, eta emakumeen artean 74.9 urte, hurrenez hurren. Hau da, adin horietan hasten dira agertzen osasun-arazoak gizon eta emakumeen artean, eguneroko jarduerak egitea oztopatzen dietenak.

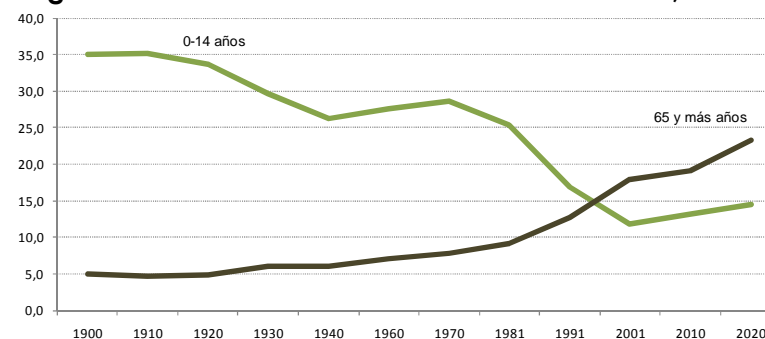
Bizi-itxaropenari dagokionez nabari diren aldeak nabarmen jaisten dira desgaitasunik gabe bizi izandako urte kopurua

kontuan hartzen denean. BI eta DGBI handiagoa da emakumeen artean, baita Desgaituen Bizi Itxaropena ere (DBI) (10.2 urte emakumeentzat eta 8.6 urte gizonentzat, hurrenez hurren).

1.3. Joera demografikoaren inbertsioa.

65 urte eta gehiagoko biztanleriak haur-adineko (0-14 urte) biztanleria-ehunekoa gainditzen duenean, inflexio-puntu bat gertatzen da historia demografikoan. Joera demografikoa alderantzizkatzeak duen garrantzia dela-eta (horren eraginez, adineko pertsonak haurrak baino ugariagoak dira), biztanleriaren egitura aldatu egiten da, eta sektore ekonomikoetan nahiz sozialetan du eragina horrek.

1.4 grafikoa EAEko biztanleria adin-taldearen arabera, 1900-2020



2020: 0-15 urteko tartea.

Iturria: EIN, INEBASE: (1900-2001: Biztanleria-zifrak. Biztanleria-laburpen probintzialak sexuaren eta adinaren arabera, 1900etik 2011era bitarte. 2010: biztanleen udal-errola, 2010eko urtarrilaren 1ean eguneratua. 2010-2049: EIN: INEBASE: Epe luzeako biztanleria-proiekzioak. 2009-2049.

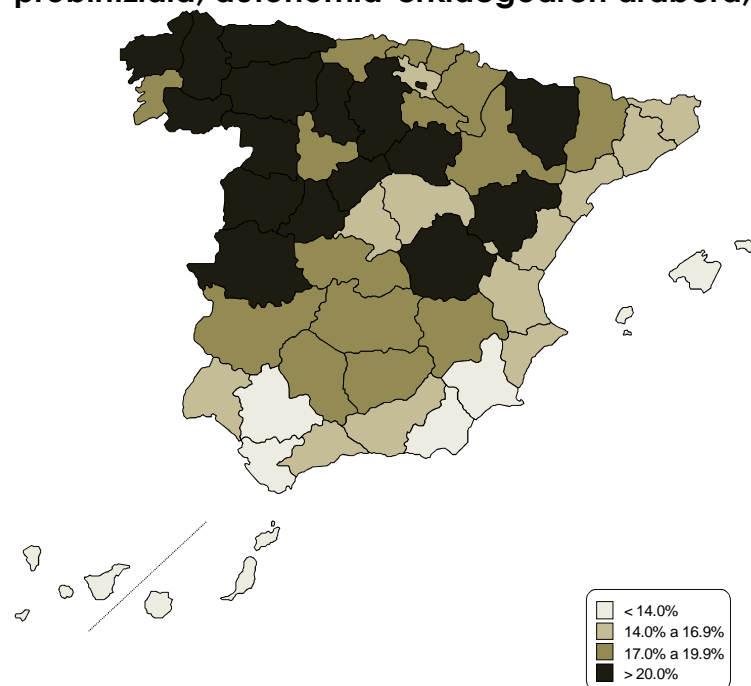
2. joera.

Lurralde-desorekak zahartzean

2.1 Lurraldez lurraldeko aldeak

Biztanleria ez da era berean zahartzen lurralde guztietan. Zahartzearen banaketaren eredu historikoaren arabera, barnealdeko komunitate eta lurralde historikoek zahartze- indize handiagoak dituzte kostaldekoek baino. Probintzia zahartuenek, lanak eragindako migrazio-tradizio luzea dute, eta horren eraginez gazteen kopuruak behera egiten du, hiriburu handien mesedetan. Landa-munduko herri asko zahartu egin ziren haur eta heldurik ezean, gazteek emigratu egin zutelako. Landa-zahartze hori 60ko hamarkadan hasi zen, hain zuzen ere “baby boomaren” eta desarrollismoaren garaian.

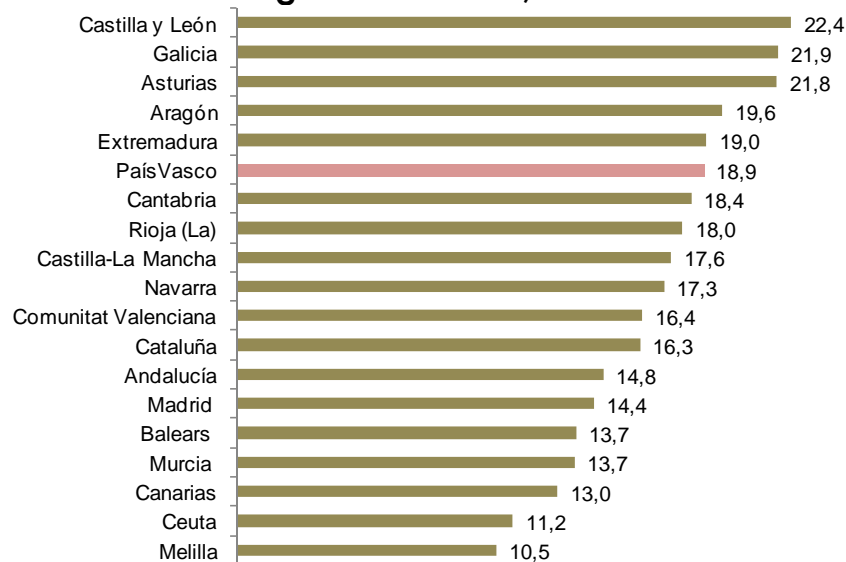
2.1 grafikoa. 65 urte eta gehiagoko pertsonen banaketa probintziala, autonomia-erkidegoaren arabera, 2007



Iturria: IMSERSO (2009): 2008ko txostena. Adinekoak Espainian.

2009an EAE seigarren tokian zegoen Espainiako erkidego zahartuenen artean. Nolanahi ere, hirugarren tokian dago laurogei urtetik gorako ehunekoak 10 urtean izandako gorakada aztertzean. 2000. urtetik 2010. urtera bitarte, EAEko laurogei urte eta gehiagoko pertsonen ehunekoa % 57.3 igo zen, eta 65 urte eta gehiagoko pertsonen ehunekoa % 15.5 bakarrik, hurrenez hurren.

2.2 grafikoa. Adineko biztanleriaren ehunekoa autonomia-erkidegoaren arabera, 2009



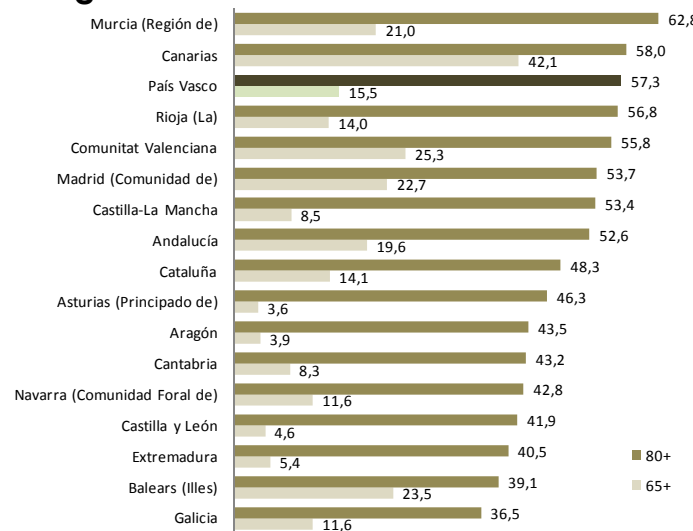
Iturria: EIN: INEBASE: Biztanleen udal-errola, 2009.

Adineko biztanleria orokorrak (65 urte eta gehiago) hazkunde txikia eduki izanaren arrazoi nagusia zera da, denboraldi horretan 1936-1941 denbora-tartean jaiotako belaunaldiak

txertatu berriak zirela; gerra zibilean gertatutako jaiotzen defizita zela-eta, belaunaldi horiek nabarmen txikiagotuta zeuden. Hala eta guztiz ere, adinekoen talde horren barruan zeuden belaunaldien bizi-itzaropena modu esanguratsuan handiagotu da adin-talde horretako pertsona gehien kasuan, eta fenomeno horri "zahartzaroaren demokratizazioa" deritzo.

2060rako aurreikusten denez, adineko biztanleriaren ia erdia laurogei urte edo gehiagoko pertsonen osatuko dute, eta horrenbestez, mendetasun-egoerak konpontzeko eta horietan laguntzeko lana ezinbesteko elementua izango da etorkizuneko gizartean.

2.3 grafikoa. Adineko biztanleriaren gorakada (ehunekoetan) 2000. urtetik 2010era bitarte, autonomia-erkidegoaren arabera.



Iturria: EIN: INEBASE: Biztanleen udal-errola, 2000 eta 2010.

2.2 . Landa- eta hiri-zahartzea

Adinekoen egoitza-kokapena kontuan hartzekoa da gizarte-politikak antolatu eta administratzean. Hiri-ingurunean, kontzentrazioa eskala-abantaila da jarduera, zerbitzu eta arreta-programak planifikatzeko. Landa-inguruneetan, biztanleria barreiatua dago gune txikietan, elkarrengandik urruti, eta horrek zailago egiten du jarduerak antolatzea eta zerbitzuak ematea; izan ere, zerbitzuak ezin dira biltegitatu, eta gainera produktorea (zerbitzuaren emalea) eta kontsumitzailea (arreta behar duen adinekoa) elkarrengandik hurbil egotea eskatzen dute.

Eskualdeetan, hirietan, eta, batzuetan, hirietako gune historikoetan, aldez aurreko oreka demografikoa alda daiteke, eta batzuetan adinekoen kopuru handia nabari da; horrenbestez, hainbat zailtasuni egin beharko diete aurre ondasun- eta zerbitzu-eskaintzaren, osasunaren, mendetasunaren eta garraioaren alorretan. Sakoneko aldaketa horiek landako, hiriko eta kostaldeko eremuetan eragiten dute, baita, beste eskala batean, etxeko unitateetan ere.

Gaur egun, landa-eremuetan erregistratzen dira adinekoen proportzio handienak. 2.000 biztanletik beherako udalerrietan, adinekoak guztizko biztanleriaren % 19.8 dira. Hiri-eremuetan zifra hori pixka bat txikiagoa da. Hala eta guztiz ere, EAEko

adinekoen % 81.1 hiri-udalerrietan (> 10.000 bizt.) bizi da, eta landa-udaletan bizi direnak % 5.5 baino ez dira.

2.1 taula. EAEko biztanleria bizilekuaren tamainaren eta adinaren arabera, 2007

	Población			
	Total	Jóvenes	Adultos	Mayores
Total	2.141.860	285.309	1.459.419	397.132
0-2.000 hab.	110.023	14.798	73.388	21.837
2.001-10.000 hab	316.257	45.432	217.603	53.222
10.001-50.000 hab	711.264	96.123	486.314	128.827
50.001-500.000 hab	1.004.316	128.956	682.114	193.246
Porcentajes horizontales				
Total	100	13,3	68,1	18,5
0-2.000 hab.	100	13,4	66,7	19,8
2.001-10.000 hab	100	14,4	68,8	16,8
10.001-50.000 hab	100	13,5	68,4	18,1
50.001-500.000 hab	100	12,8	67,9	19,2
Porcentajes verticales				
Total	100	100	100	100
0-2.000 hab.	5,1	5,2	5,0	5,5
2.001-10.000 hab	14,8	15,9	14,9	13,4
10.001-50.000 hab	33,2	33,7	33,3	32,4
50.001-500.000 hab	46,9	45,2	46,7	48,7

Gazteak: 16 urtetik beherako biztanleria.

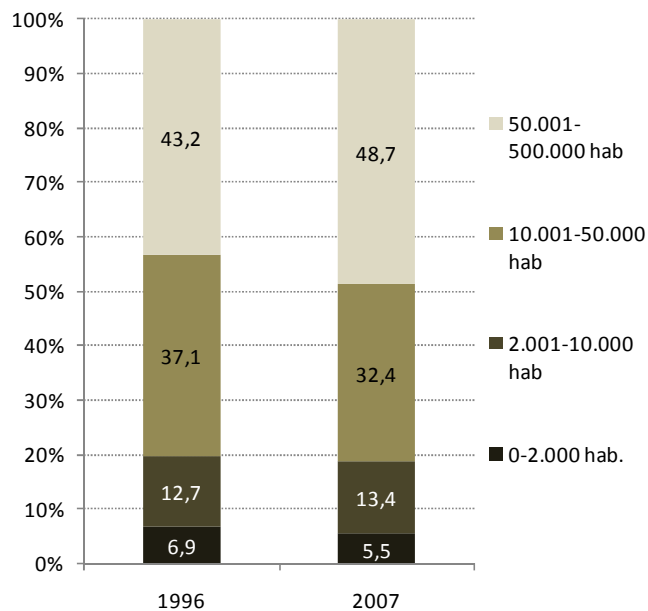
Helduak: 16-64 urteko biztanleria.

Adinekoak: 65 urte eta gehiagoko biztanleria.

Iturria: IMSERSO (2009): Adinekoak Espainian. 2008ko txostena. II. liburukia.

Banaketa horrek biztanleriaren banaketa-eredu orokorrari jarraitzen dio; izan ere, eredu orokor horretan hiri-biztanleriak landa-biztanleriak baino gero eta zeregin garrantzitsuagoa dauka: adin guztietako hamar euskaldunetik zortzi hiri-inguruetan bizi dira, % 14.8 bitarteko udalerrietan eta % 5.1 2.000 biztanletik beherako landa-udalerrietan, hurrenez hurren.

2.4 grafikoa. EAEko adineko biztanleria bizilekuaren tamainaren arabera, 1996 eta 2007.

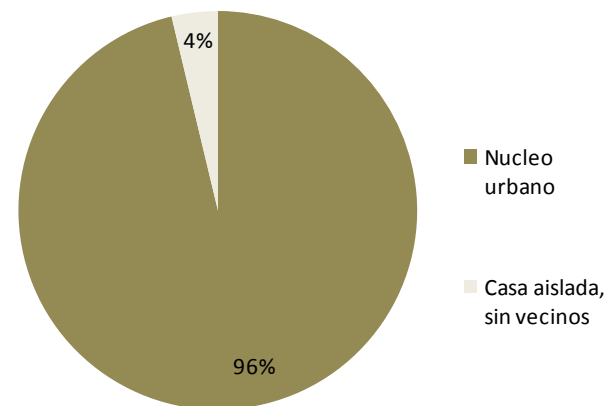


Iturria: IMSERSO (2009): Adinekoak Espainian. 2008ko txostena. II. liburukia.
IMSERSO (2000): Adinekoak Espainian. 2000ko txostena. II. liburukia.

1996tik 2007ra bitarte, urbanizaziorako joera argia ikusi da. Hiri handietan bizi diren adinekoen (eta ez-adinekoen) gorakada mundu osoko joera da.

Euskal Autonomia Erkidegoko 60 urtetik gorakoen bizi-baldintzei buruzko azterlanaren esparruan elkarizketatutako 60 urtetik gorakoen % 4k bakarrik adierazi du bakartutako etxe baten bizi dela, ingurunean auzokorik eduki gabe. Ehuneko hori txikia bada ere, funtsezko garrantzia du zerbitzu-horniduraren eta zerbitzu horien eskuragarritasunaren ikuspegitik.

2.5 grafikoa. EAEko 60 urte eta gehiagoko pertsonen etxebizitzaren ingurune mota, 2010



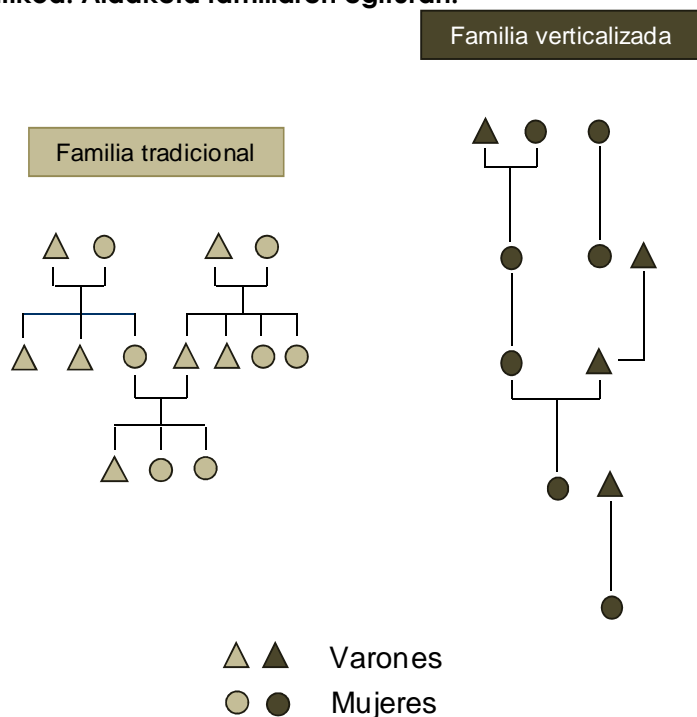
Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

3. joera.

Aldaketak familia-egituran

3.1 Familia-belaunaldi gehiagoren koexistentzia.

3.1 grafikoa. Aldaketa familiaren egituran.

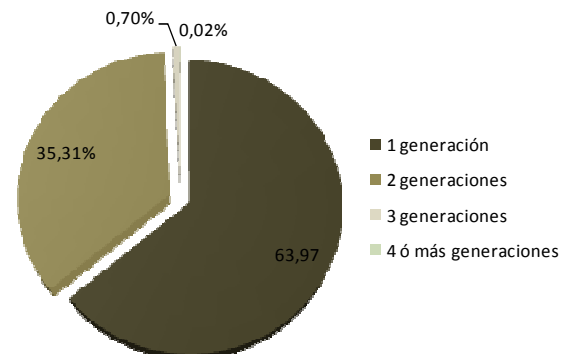


Iturria: The Future of retirement, 2007.

Bizi-luzetasuna handitzeak familia berean belaunaldien koexistentzia ere handitzea ahalbidetzen du. Ohikoa da

familia batean hiru edo lau belaunaldi biltzea (birraitona-amonak, aitona-amonak, gurasoak, seme-alabak eta bilobak). Belaunaldi gehiago bizi dira aldi berean, baina ugalkortasun txikiagoaren eraginez familiak txikiagoak dira, senitarteko gutxiago dituztela, hau da, seme-alaba kopuruak behera egin du, eta guraso bakarreko familien kopuruak, aldiz, gora. Lerro bertikal batek erakusten du egungo familia-egitura.

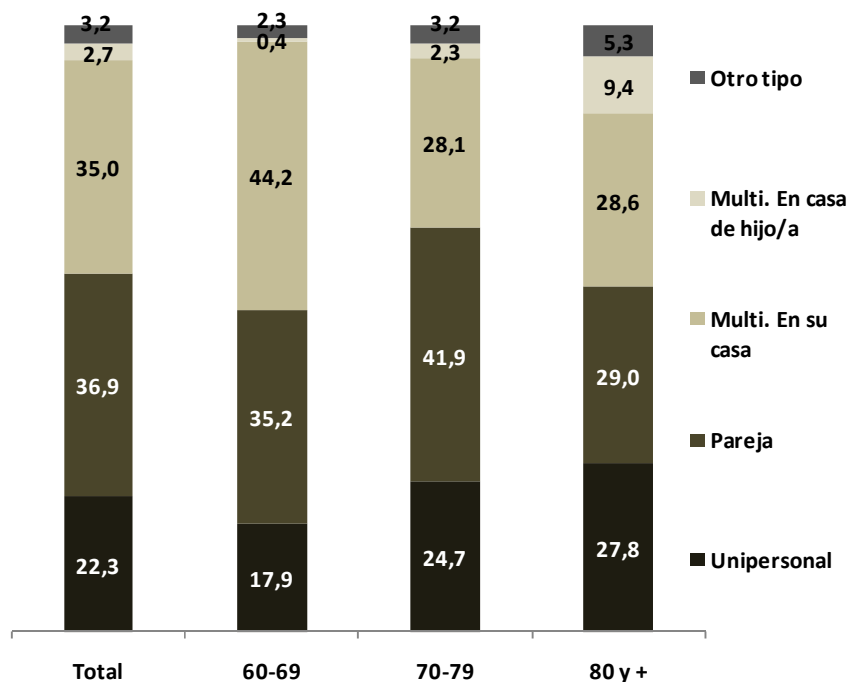
3.2 grafikoa. 65 urte eta gehiagoko pertsona bat bizi den etxeen unitateen banaketa EAEn, etxeen unitatearen belaunaldi kopuruaren arabera, 2001.



Iturria: EIN: INEBASE: 2001eko biztanleria-errola.

Hainbat belaunaldiren koexistentziak ez du esan nahi bizikidetzaren handiagoa denik, baina laguntza eta arretaren transferentziak gertatzeko aukera handiagoa eragiten du, aldiz.

3.3 grafikoa. Bizikidetzaren moduak adinaren arabera EAEn, 2010



Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Belaunaldien arteko eta familia bereko kideen arteko baliabideen transferentzia modu nagusietako bat, bizikidetzaren motan, hurbiltasunean, harremanen maiztasunean eta

zaintzetan oinarritzen da. Espazio- eta denbora-transferentziak dira.

Adineko pertsonen arteko bizikidetzaren modu ohikoena bikote-bizitza da (% 37,4), atzetik oso hurbil zenbait belaunaldik osatutako etxeen unitateak dituela, adineko pertsonak familiaburu izanik (% 30,5) eta pertsona bakarreko etxeen unitateak (% 22,3).

3.1 taula. Bizikidetzaren moduak adinaren arabera EAEn, 2010

	Unipersonal	Pareja	Multi. en su casa	Multi. en casa de	Otro tipo
Total 60 y +	22,3	36,9	35,0	2,7	3,2
Total 65 y +	24,8	37,4	30,5	3,6	3,7
Edad					
60-69	17,9	35,2	44,2	0,4	2,3
70-79	24,7	41,9	28,1	2,3	3,2
80 y +	27,8	29,0	28,6	9,4	5,3
Sexo					
Hombres	16,4	42,4	37,0	1,3	2,9
Mujeres	26,8	31,8	33,7	4,3	3,4
Hábitat					
Rural	21,6	38,0	33,3	2,3	4,7
Intermedio	24,0	39,1	29,9	4,5	2,5
Urbano	21,7	32,5	41,3	2,1	2,4
Estado de salud					
Muy bueno+Bueno	19,6	36,0	39,1	1,8	3,5
Regular	23,1	42,0	29,0	3,1	2,8
Malo+ Muy malo	34,1	25,2	31,7	6,5	2,4

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Bizikidetza da familia bereko belaunaldien arteko lehen harremana, eta familia-elkartasunaren bitarteko nagusietako bat.

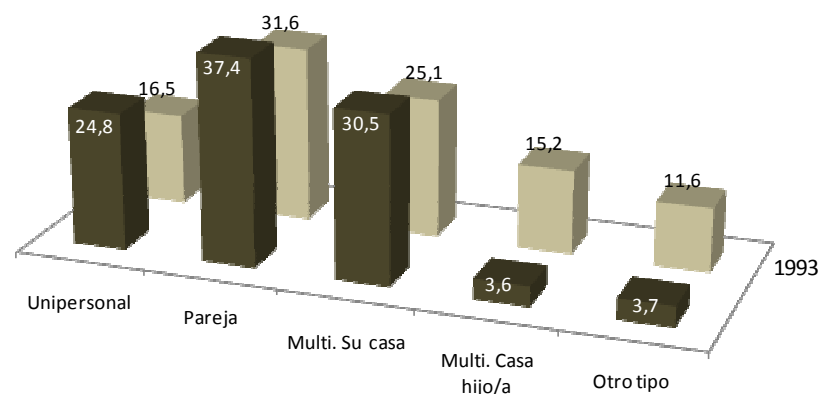
Adinak gora egin ahala, bakarrik bizi direnen (% 27.8), edo, seme edo alaba batekin, belaunaldi anitzeko etxeko unitateetan bizi direnen (% 9.4) ehunekoak igotzen dira. Adineko gazteen artean, haien jabetzako etxebizitzetan osatutako belaunaldi anitzeko etxeko unitateak dira nagusi, zenbait belaunaldi (gurasoak, seme-alabak) biltzen dituztenak familiaren etxeko unitate berean.

Familiaren etxeko unitatearen ibilbide ohikoena honako hau da: guraso eta seme-alaben arteko bizikidetza-unitatea, helduaroan; jarraian, etxebizitza poliki-poliki husten da, seme-alabak etxetik irten ahala; ondoren, ezkontideetako bat hiltzen da, eta bakardade-etapa hasten; azkenik, familia berriz elkar daiteke seme edo alaba baten etxeko unitatean edo seme edo alaba baten etxeko unitaterantz, edo bestela instituzionalizazioa gerta daiteke edo etxeko unitatea desagertu.

Azken urteetan, adinekoen arteko ohiko bizikidetza moduak aldatu dira. 1993. urtean adinekoen % 15,2k etxebizitza partekatzen zuen bere seme-alabekin eta/edo bilobekin haien etxebizitzetan, eta 2010. urtean

zifra hori % 3,6raino jaitsi da. Pertsona bakarreko etxeko unitateak 1993ko % 16,5etik % 24,8ra egin dute gora, Europako joerari jarraiki. Honako ondorio hau atera dezakegu beraz: biztanleria autonomoagoa da une honetan.

3.4 grafikoa. EAEko 65 urtetik gorako pertsonen bizikidetza moduak, 1993 eta 2010.



Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2011

Oso nabarmentzekoa da, halaber, adinekoaren jabetzako etxebizitzetan belaunaldi anitz biltzen dituzten etxeko unitateen igoera. Egoera horren arrazoietakoa bat da belaunaldi gazteak berandu emantzipatzen direla, gure herrialdean oso ohikoa dena.

3.2 taula. Adinekoekin bizi direnen profila adinaren arabera, 2010

		Conyuge	Hijos/as	Padres	Nietos/as	
Total	% Personas q conviven	36,4	33,8	1,4	3,7	
	Edad Media	69,66	37,7	88,4	17,0	
	Sexo	H		45,9	26,5	41,3
		M		40,3	73,5	30,3
60-69	% Personas q conviven	35,2	38,3	2,9	1,6	
	Edad Media	63,8	30,8	88,3	9,8	
	Sexo	H		45,5	24,1	41,3
		M		37,3	75,9	26,6
70-79	% Personas q conviven	41,9	28,7	0,4	3,9	
	Edad Media	73,2	40,4	-	13,4	
	Sexo	H		47,8	49,8	38,5
		M		40,0	50,2	31,3
80 y +	% Personas q conviven	28,9	33,4	-	7,8	
	Edad Media	82,6	50,2	-	23,4	
	Sexo	H		44,1	-	43,2
		M		48,2	-	31,1

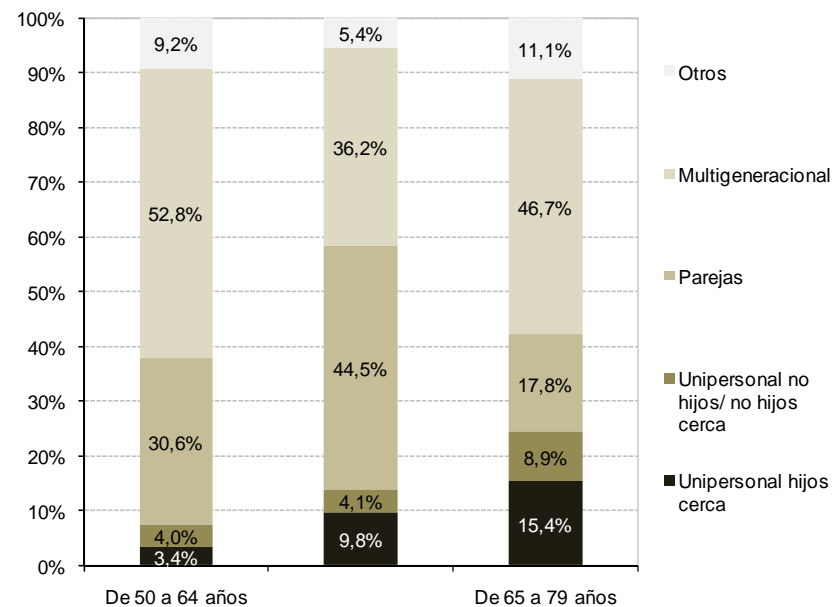
Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Mendetasun-egoeran dauden artean, bizikidetza izaten da ohikoena (belaunaldi anitzeko etxekoek unitateak eta bikoteak). Nolanahi ere kontuan hartzekoa da adinean gora egin ahala laguntza behar duen pertsona batek ostutako pertsona bakarreko etxekoek unitateen kopuruak gora egiten duela.

Pertsonen bizikidetza moduei eta loturei erreparatuz gero funtsezko datuak lortuko ditugu gizarte-bizitzaren inguruan,

etxekoek unitatea izaten delako, gehienetan, gizarteratzeko oinarritzko tokia. Mendetasun-egoeran dauden pertsonen kasuan, etxekoek unitatearen osiera are garrantzitsuagoa da, etxekoek unitateak kasu horretan funtsezko garrantzia hartzen duelako, batetik, zaintzak emateko gunea den aldetik, eta, bestetik, laguntza-premiak berekin ekar dezakeen biltzearen ondorioz. (Castejón, Abellán eta Esparza, 2011)¹

3.5 taula. Bizikidetza moduak, EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen adinaren arabera, 2010



(1) Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoek desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

3.2 Bakardadearen gorakada.

Pertsona bakarreko etxeko unitateen gorakada joera nagusia da adin guztietako biztanlerian. 1981ean, pertsona bakarreko etxeko unitateak EAEko etxeko unitateen % 7.7 ziren. 2006rako, zifra % 21,6ra igo zen. Etorkizuneko aurreikuspen guztiei jarraiki, etxeko unitatearen tamainak txikiagotzeko joera izango du.

3.3 grafikoa. EAEko guztizko biztanleriaren etxeko unitate mota, urtearen arabera.

	1981	1996	2001	2006
Unipersonal	7,7	15,4	20,3	21,6
Compuesta	3,4	2,9	3,4	2,7
Nuclear sin hijos/as	15,0	15,5	17,0	20,9
Nuclear con hijos/as	62,9	46,8	40,4	38,0
Monoparental	7,0	9,5	10,1	8,3
Ampliada	-	7,3	7,1	4,8
Polinuclear	3,9	2,7	1,7	3,6

Iturria: EAEko etxebizitza-merkatuaren epe luzerako bilakaera eta azterketa demografikoa, 2009

Egoitza-autonomiaren igoera bizi-baldintzetan izandako hobekuntzen eta independentzia ekonomikoaren ondorio da. Baina egoera horrek kalteberatasun handiagoa ere eragin dezake, hauskortasun-egoerak eta laguntza-premia direla-eta. Bakarrik bizi diren pertsonak gizarte-isolamendua eta gabezia ekonomikoa jasateko arrisku handiagoa dute. Emakumeen artean alargun-tasa handiagoa da, gizonen heriotza-tasa handiagoa delako, eta horregatik emakumeek

neurri handiagoan jasaten dute bakardadea Horren ondorioz, emakume horiek bakarrik egoten dira mendetasun-arazoak eta laguntza-premiak hasten direnean.

3.4 grafikoa. Egoera zibila sexuaren eta adinaren arabera, 2010

	Hombres		Mujeres		Total
	60-74	75 y mas	60-74	75 y mas	
Soltero	11,0	7,1	3,3	4,2	6,3
Casado/conviviendo	78,2	65,9	62,9	36,5	61,5
Separado/Divorciado	3,4	1,8	3,8	1,4	2,8
Viudo/a	7,4	25,3	29,9	58,0	29,4

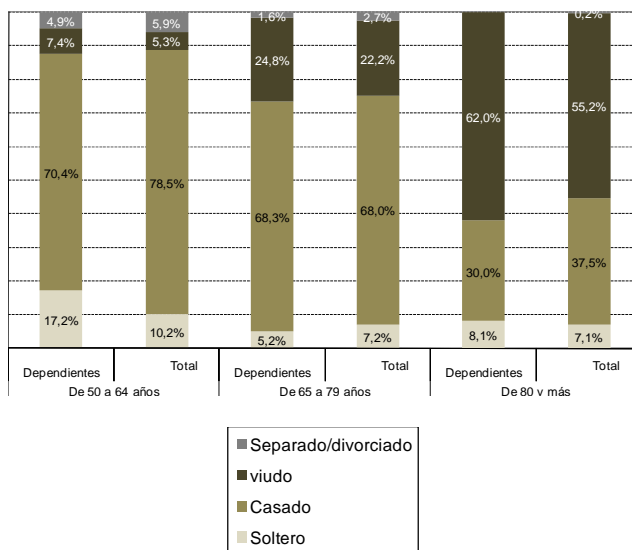
Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

75 urte edo gehiagoko lau gizonetik bat alarguna da: emakumeen artean, berriz, erdia bizi dira egoera horretan.

Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritutako txostenaren arabera, mendetasunak eta alargun-egoerak erlazio handia dute. Alargunen proportzioa betiere handiagoa izaten da mendetasun-egoeran dagoen biztanleriaren artean, eta adinak gora egin ahala alde hori areagotu egiten da: hortaz, 80 urte eta gehiagokoan artean ehunekoaz zazpi puntu handiagoa da mendetasun-egoeran dagoen biztanleriaren artean adin horretako guztizko biztanleriaren artean baino. Antza denez, ezkontidea galtzeak areagotu egiten du mendetasunean erortzeko arriskua, oso bereziki alarguntzen dena adinekoa baldin bada. Litekeena da

mendetasun arin bat oharkabean igarotzea ezkontidearekin bizitzean eta jarraian agerian geratzea, ezkontidea desagertzearekin batera. Senarra edo emaztea galdu ondoko bakardade- eta kalteberatasun-sentsazioak mendetasun-pertzepzioa igoarazten du. "Alargun geratzearen shocka" deritzo horri, eta, besteak beste, gehiegizko heriotza-tasa sorrarazten du adineko alargunen artean ezkonduen artean baino .

3.6 grafikoa. Mendetasun-egoeran dauden pertsonen egoera zibila adinaren arabera, 2008

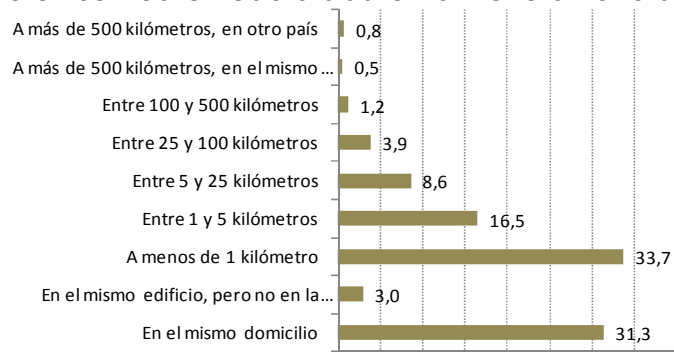


Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

3.3 Familia-harremanen aldaketa

Belaunaldien arteko eta familia bereko kideen arteko baliabideen transferentzia modu nagusiak bizikidetzeta motan, hurbiltasunean eta harremanen maiztasunean oinarritzen dira. EAEko adinekoen % 31.3 bere seme-alabekin bizi da, eta % 53.2 bost kilometro baino distantzia txikiago batera, hurrenez hurren. Hurbiltasuna oso eraginkorra da belaunaldi arteko transferentzietan, hainbat zaintza ematea, kultura-tradizioari jarraiki familia-lotura estuei eustea eta urruneko intimitatea sortzea ahalbidetzen duelako. Azken horrek autonomia eta independentzia ahalbidetzen du, baina laguntza materiala eta emozionala gertu edukitzeak ematen duen ziurtasun eta segurtasunarekin.

3.7 grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko pertsonen hurbilen duten semearen edo alabaren bizilekurainoko distantzia, 2010



Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Gizarte- eta familia-sareei buruzko azterketa garrantzitsuagoa da mendetasun-egoeran dauden adinekoen artean, horietako askok haustura edo murrizketa izango dutelako eremuetan sartu eta eremuak baliatzeko, hain zuzen ere gizarte-balioa egituratzeko baliagarri diren jardueri dagokienez. Horrelako elementurik ez badago edo gutxi badira, afektibitate-premiak betetzeko ez ezik benetako laguntza-iturri gisa diharduen edo jardun dezakeen gizarte-sare baten premia, etengabeko krisialdi edo premialdietan erreakzionatzeko gai dena, funtsezkoa da benetan. Mendetasun-egoeran dauden 65 urteko edo gehiagoko pertsonen laurden bat (% 43,4) bere seme edo alaba baten etxean bizi da. % 37,7k, berriz, egoitza-hurbiltasun handia du, eta seme edo alaba baten eraikin, auzo, herri edo hiri berean bizi da.

Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren arabera, 50 urte eta gehiagoko 13.500 pertsonak, gutxi gorabehera, egoitza-autonomiari eusten diote mendetasun-egoeran egonik ere, eta horietatik 8.668k seme edo alaba bat daukate gertu. Laguntza-premiak eta bikotekiderik ezak ez du zertan esan, gaur egun, egoitza-independentsia galtzea, baina nolahi ere familia gertuenetik hurbil bizitzeko joerak indarrean dirau. Zalantzarik gabe familiak protagonismo handia dauka mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeko zereginetan, gaia berariaz aztertzen duen atalean ikusiko dugun bezala, eta

bizikidetzamaiztasuna eta egoitza-hurbiltasuna dira horren lehen erakusgarriak.

3.5 taula. EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen etxeen unitateen arteko distantzia, 2010.

	Algún/a hijo/a	Algún/a hermano/a	Algún/a nieto/a	Otros/as familiares	Algún/a amigo/a, no vecino/a
En el mismo domicilio	43,4	0,8	18,8	4,0	2,1
En el mismo edificio	2,9	1,0	3,5	1,5	9,4
En el mismo barrio o pueblo	19,9	16,8	24,9	19,3	47,9
En la misma ciudad	14,9	15,1	18,5	21,5	17,2
En la misma prov.	5,7	19,5	7,7	15,4	0,9
En distinta provincia	0,5	15,4	2,9	16,7	3,0
En otro país	0,0	0,6	0,3	1,4	0,0
No tiene	11,6	28,0	20,5	15,7	15,8
NS/NC	1,0	2,9	2,9	4,6	3,7
(N)	62.254				

Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011); Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

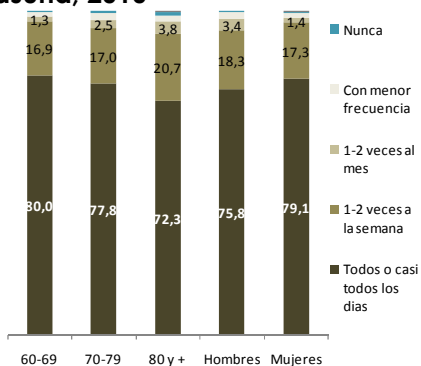
Familia-egitura bertikalaren barneko belaunaldi arteko loturak ez dira denborarekin ahuldu. Are luzeagoak ere izan daitezke, denbora partekatu gehiago edo kobiografia handiagoa izaten delako adineko gurasoen eta seme-alaben artean, baita beste belaunaldi batzuetako kideen artean ere. Adineko askok familiarekiko (seme-alabak eta bilobak bereziki) harremana jotzen dute bizi-kalitatearen funtsezko elementu nagusietakotzat. Adinekoek beren senitartekoekin dituzten kontaktuen kopurua (aurrez aurrekoak edo telefono

bidezkoak) garrantziko adierazlea da familian zenbateraino integratu diren neurtzeko eta eskuragarri duten laguntza material eta emozionalaren ahalmena kalkulatzeko.

Adinekoek familia-eremuan duten kontaktu-intentsitatearen maiztasuna sendoa da herrialde latinoetan, Europako gainerako herrialdeetan ez bezala. EAEko adinekoen % 75,5ek harremana du bere seme edo alaba batekin, egunean behin edo ia-ia egunean behin.

Eskuragarri dugun “segurtasun-sare” moduko horrek txikiago egiten ditu mendetasun-egoeran dauden adinekoentzako baliabide espezializatuen garapenean betidanik izan ditugun gabeziak.

3.8 grafikoa. EAEko adinekoek semearekin edo alabarekin dituzten kontaktuen maiztasuna, 2010



Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Mendetasun-egoeran dauden pertsonen dagokienez, zifrek zera ematen dute aditzera, pertsona horien bi herenek baino gehiagok (% 68,9) seme-alabak egunero edo ia egunero ikusten dituela, eta proportzio handi batek (% 39,4) bilobak ikusteko aukera ere izaten duela, hurrenez hurren.

3.6 taula. EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen kontaktuen maiztasuna, 2010.

	Algún/a hijo/a	Algún/a hermano/a	Algún/a nieto/a	Otros/as familiares	Algún/a amigo/a, no vecino/a
Todos o casi todos los días	68,9	8,7	39,4	10,5	25,9
1 ó 2 veces por semana	13,6	15,6	25,0	16,9	24,4
1 ó 2 veces al mes	3,0	10,3	8,3	11,3	14,9
Con menor frecuencia	2,0	34,8	4,8	42,1	15,8
No tiene	11,6	28,0	20,5	15,7	15,8
NC	1,0	2,7	2,1	3,5	3,2
(N)	62.254				

Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

4. joera.

Aldaketak osasunean.

4.1 Osasunaren autobalioespena.

4.1 taula. EAEko adinekoek hautemandako osasun-egoera, sexuaren eta lurralde historikoaren arabera, 2007

	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala
Ambos sexos					
CAPV	6,0	47,6	35,7	8,7	2
Araba	7,2	41,9	37,5	11,8	1,5
Gipuzkoa	6,6	49,1	36,0	6,8	1,5
Bizkaia	5,3	48,0	35,2	9,1	2,5
Varones					
CAPV	6,8	50,5	34,3	7,0	1,5
Araba	5,5	39,3	44,7	9,5	1
Gipuzkoa	8,2	54,2	30,2	5,4	2
Bizkaia	6,2	51,2	34,0	7,2	1,3
Mujeres					
CAPV	5,4	45,5	36,8	9,9	2,4
Araba	8,6	44,0	31,9	13,6	1,9
Gipuzkoa	5,4	45,6	39,9	7,8	1,2
Bizkaia	4,7	45,7	36,0	10,4	3,2

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Osasun Saila. EAEko osasunari buruzko inkesta 2007.

Norberaren osasun-egoerari buruzko pertzepzioa, osasun subjektiboa esaten zaiona, oso garrantzizko adierazlea da biztanleria jakin baten osasun-egoera deskribatzeko. Egoera fisikoa eta antzeko gaixotasunak islatzen ditu, baina pertsonaren gizarte-, ekonomia- eta ingurune-faktoreak ere bai.

EAEko adinekoen erdia pasatxok osasun ona edo oso ona duela adierazi du.

Zenbait alde nabari dira sexuen artean; emakumeek osasun-egoera okerragoa hautematen dute gizonek baino. Kontuan hartzekoa da emakume edadetuek garrantzi handia dutela adineko emakumeen guztizko biztanlerian.

Adina eta sexua osasun-pertzepzioari lotu zaizkio betidanik. Pertzepzio negatiboa 80 urtetik aurrea hasten da, eta bereziki emakumeen artean, urte gehiago bizi diren arren urte horiek askoz ere gaixotasun gehiagorekin ematen dituztelako.

4.2 taula. EAEko adinekoek hautemandako osasun-egoera, talde sozioekonomikoaren eta lurralde historikoaren arabera, 2007

	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala
Ambos sexos					
Grupo I-II	9,5	55,1	25,6	8,0	1,9
Grupo III	6,0	47,2	36,6	8,3	1,9
Grupo IV-V	5,0	45,5	38,4	9,0	2,1
Varones					
Grupo I-II	10,4	57,9	22,6	7,7	1,4
Grupo III	6,6	47,3	37,8	6,3	2
Grupo IV-V	5,7	48,9	37,1	6,9	1,4
Mujeres					
Grupo I-II	8,8	52,9	27,8	8,2	2,3
Grupo III	5,5	47,0	35,7	9,9	1,9
Grupo IV-V	4,5	43,3	39,3	10,4	2,5

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Osasun Saila. EAEko osasunari buruzko inkesta 2007.

Osasun-egoeraren eta talde sozioekonomikoaren arteko lotura argia da; talde sozioekonomiko behartsuenetako kideek osasun okerragoa dutela adierazi dute.

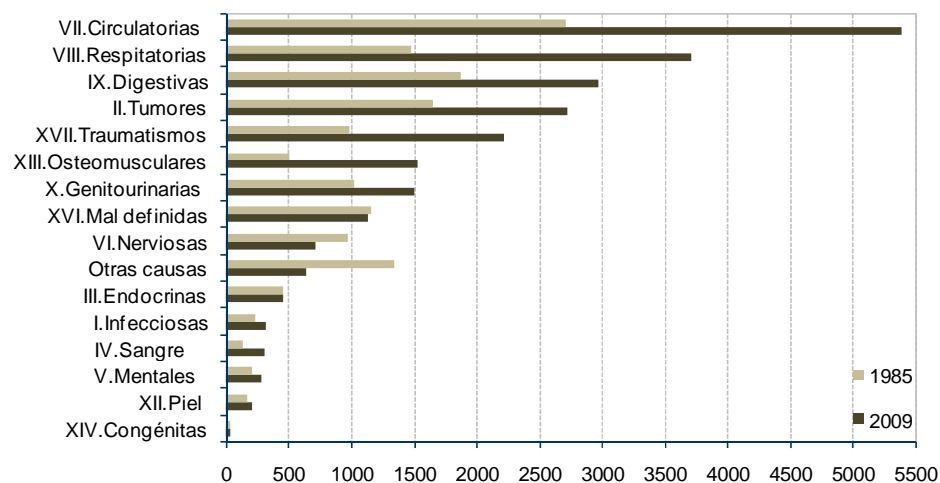
Gauza jakina da estatus sozioekonomikoa eta heziketa-maila lotuta egon ohi direla, eta azken horrek, halaber, zahartzen ari direnen jarduera-maila baldintzatzen duela.

Azken batean, heziketa-maila eta erosahalmen handiagoak dituzten biztanle talde aktiboagoen artean nabari da osasun-pertzepzio positiboena.

4.2 Aldaketak gaixotasun- eta heriotza-ereduetan

XX. mendean zehar nabari den joera nagusietako bat gaixotasun- eta heriotza-ereduen erabateko aldaketa izan da. Infekzio- eta parasito-gaixotasunen ordez gaixotasun kronikoak eta endekapenezkoak nagusitu dira, eta horrenbestez aldaketa epidemiologiko orokorra gertatu da, adinekoen artean bereziki, endekapenezko gaixotasunak izanik gaixotasunen eta heriotza-arrazoien diagnostiko nagusiak. (Abellán, Liburu Zuria 2011). Osasun-sistemarako sarbide unibertsala, errehabilitazioko esku-hartzeak orokortzea eta farmazia-industriaren hobekuntzak lagungarri izaten ari dira desgaitasuna eta heriotza atzeratzeko.

4.1 grafikoa. Spainian alta jaso duten 65 urte eta gehiagoko gaixoen tasak (100.000 biztanleko.), diagnostikoaren arabera, 1985 eta 2009.



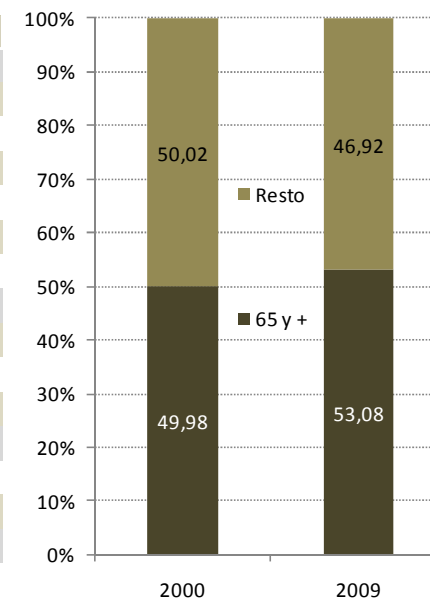
Fuente: 2009: INE: INEBASE: Encuesta de morbilidad hospitalaria 2009. Resultados nacionales.
 2009: Población total de España obtenida de la Revisión del Padrón municipal de 2009.
 1985: Encuesta de morbilidad hospitalaria. Año 1985. Publicada en papel por el INE el año 1987

Osasun-zerbitzuen unibertsalizazio-prozesuaren ondorio nagusietako bat erabilera masiboa izan da, biztanleriaren aldetik oro har eta adinekoen aldetik bereziki. Horren ondorioz, osasun-gastuaren gorakada nabari da, ez bakarrik zahartzearen eta kronikotasun-egoeren igoseraren ondorioz, baita osasun-arloko zerbitzu eta ekipamenduen hobekuntza nabariaren, aurrerapen teknologikoaren eta sistema heldu izanaren ondorioz ere.

EAn osasun-gastu osoa BPGaren % 6.5etik % 7.0ra igo da 2000. urtetik 2006ra bitarte. Adinekoen artean, ospitaleko egonaldien ehunekoa % 49.98tik % 53.08ra igo da 2000. urtetik 2009. urtera bitarte.

4.3 taula. Osasun-gastua eta adierazleak urtearen arabera. 2000-2006(a) eta ospitaleko egonaldiak adinaren arabera, 2000 eta 2009.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005(a)	2006(a)
GASTO TOTAL EN SALUD							
En miles de euros	2.694.952	2.910.000	3.119.750	3.419.075	3.667.363	3.975.721	4.289.783
En % del PIB p.m.	6,5	6,6	6,8	6,9	6,9	6,94	7,0
En euros por habitante	1.296	1.389	1.476	1.614	1.726	1.862	2.002
PIB p.m. en miles de euros (Base2005)							
	41.647.287	43.930.667	46.226.280	49.241.753	53.305.396	57.289.143	61.763.759
Población (01-julio)							
	2.079.219	2.095.144	2.113.659	2.118.312	2.124.593	2.134.855	2.143.011
FINANCIACIÓN GASTO EN SALUD (miles euros)							
GASTO TOTAL EN SALUD	2.694.954	2.910.002	3.119.748	3.419.076	3.667.365	3.975.721	4.289.783
Financiación Pública	1.956.481	2.105.628	2.264.644	2.468.720	2.646.334	2.875.910	3.095.997
Financiación Privada	738.473	804.374	855.105	950.357	1.021.031	1.099.812	1.193.786
GASTO CORRIENTE EN SALUD							
Financiación Pública	1.888.088	2.038.620	2.203.712	2.404.043	2.581.596	2.803.199	3.020.793
Financiación Privada	706.236	772.028	834.343	921.071	987.251	1.068.279	1.161.172
INVERSION EN SALUD							
Financiación Pública	68.392	67.007	60.932	64.677	64.738	72.711	75.204
Financiación Privada	32.237	32.345	20.762	29.285	33.780	31.533	32.614



Iturria: EUSTAT. Osasunaren kontua

Eta medikuari urtean egindako kontsulta kopurua ere igo egin da.

4.4 taula. Medikuari urtean egindako kontsultak adinaren arabera (%), 1997-2007.

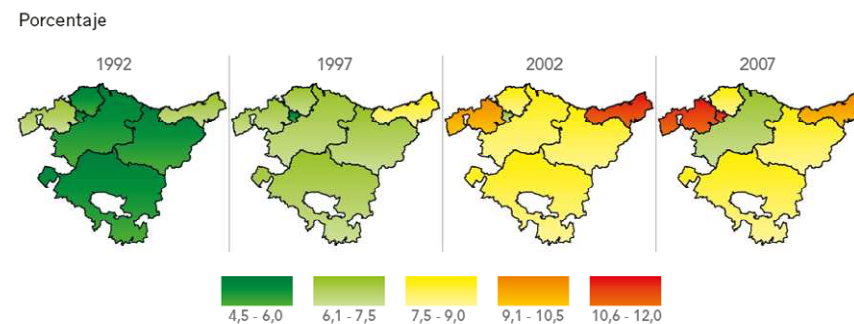
	1997		2007	
	Población total	De 65 y más años	Población total	De 65 y más años
Ninguna	22	9	14,7	5
Una o dos	39,3	25,4	40,8	24,6
3 a 9	30	44,7	34	50
10 y más	9,5	20,9	10,5	19,9

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Osasunari buruzko inkesta 2007.

15 urtean, kronikotasun-prebalentzia nabarmen igo da Euskadin, lurralde osoan. “Euskadin kronikotasunaren erronkari heltzeko estrategia” Euskal Osasun Sistema epe ertainera eraldatzeko jardun-esparrua da, eta garrantziko eragina du mendetasun-egoeran dauden adinekoentzako arreta soziosanitarioaren ereduari.

“Pertsona eta bere ingurua, bere osasuna eta premiak sistemaren xede bilakatu dira, gaixotasun hutsa artatzearen kalterako”

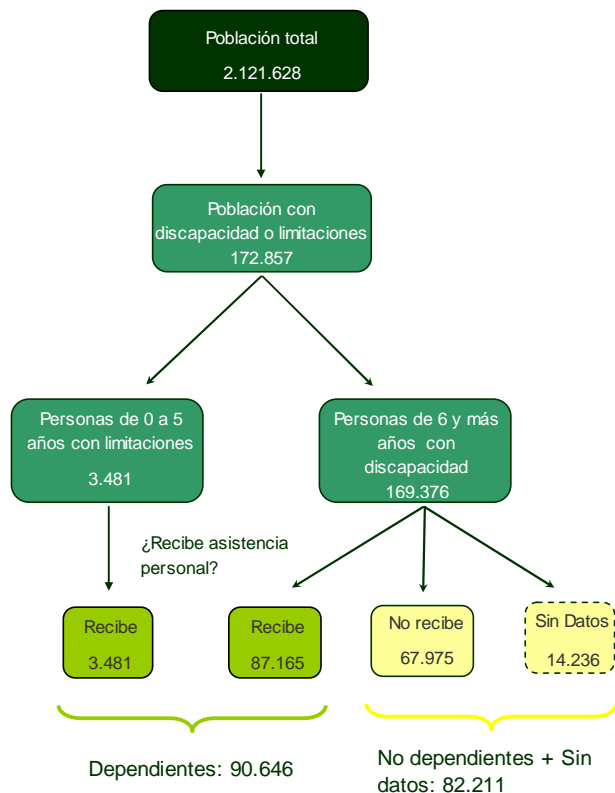
4.2 grafikoa. Diabetesaren eta gaixotasun kardiobaskularraren prebalentziaren bilakaera EAEn, 1992-2007



Iturria: Eusko Jaurlaritza. Osasun eta Kontsumo Saila: Euskadin kronikotasunaren erronkari heltzeko estrategia, 2010eko uztaila.

4.3 Mendetasun- eta edo desgaitasun-egoeran dauden pertsonak.

4.3 grafikoa. EAEko desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren zifra handiak, 2008

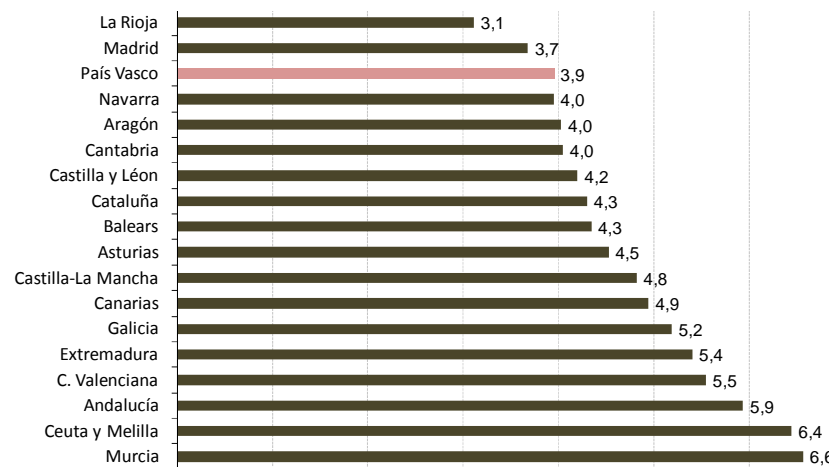


Euskadin 172.857 pertsonak dute desgaitasuna (edo mugak, 6 urtetik beherakoak badira), biztanleria osoaren % 8,1, termino erlatibotan. Horietatik 90.647 (komunitate osoaren % 4,3)

mendetasun-egoeran daude. Proporzioak txikiagoak dira Espainiako batez bestekoaren aldean.

Mendetasun-tasa estandarizatuen arabera, Euskadi ehuneko txikiena duen hirugarren autonomia-erkidegoa da, Madrilen eta Errioxaren atzean.

4.4 grafikoa. Mendetasuna autonomia-erkidegoaren arabera (estandarizatuen %), 2008

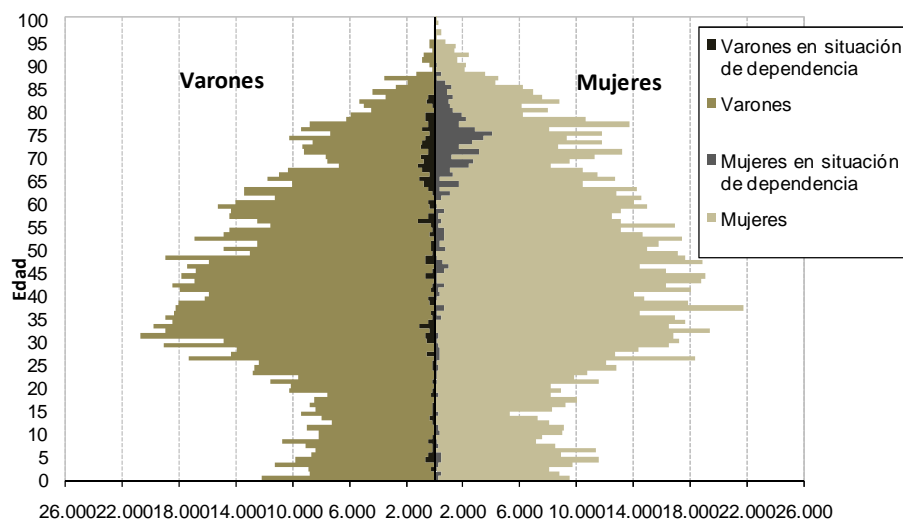


Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren oinarritua, 2008

Zuzeneko lotura dago mendetasunaren eta adinaren artean, biztanle-piramidean argi eta garbi ikus daitekeenez. Desgaitasun- eta mendetasun-tasek gora egiten dute adinarekin, eta 80 urte eta gehiagokoaren artean gorakada areagotu egiten da. 50 urtetik 65 urtera bitarteko biztanlerian,

desgaitasuna eta mendetasuna % 8,1 eta % 2,6 dira, hurrenez hurren. 80 urte eta gehiagokoen artean, berriz, nabarmen handiagoak dira: beren adin-taldearen % 49,4 eta % 37,3, hurrenez hurren.

4.5 grafikoa. Biztanleriaren eta mendetasun-egoeran dagoen biztanleriaren piramidea, 2008



Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko Inkestan datuen arabera, EAEn mendetasun-egoeran dauden adinekoak % 15.9 dira, eta desgaitasuna dutenak % 26.6, hurrenez hurren. Zifra

absolututan, 62.254 adineko daude mendetasun-egoeran eta 104.275 desgaitasunarekin, hurrenez hurren.

Generoak ere bere eragina du mendetasunaren profilean. Zahartzaroan, mendetasun-egoeran dauden emakumeen ehunekoak gizonezkoena bikoiztu egiten du. Laurogei urtetik gorakoek artean, ehunekoak handiagoak dira: % 37,3k (38.815 pertsona) mendetasuna du, eta % 49,4 k (51.467 pertsona) desgaitasuna, hurrenez hurren

4.5 taula. EAEko desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkesten zifra handiak, 2008

	Total Población con discapacidad o limitaciones						Población total	Dep. (% horiz.)	Disc. (% horiz.)
	Depend.	No depend.	SD	Total disc.	Dep. (% vert.)	Disc. (% vert.)			
0-5	3.481	0	0	3.481	3,8	2,0	116.446	3,0	3,0
6-49	13.893	15.232	2.333	31.458	15,3	18,2	1.197.162	1,2	2,6
50-64	11.019	19.345	3.280	33.644	12,2	19,5	416.740	2,6	8,1
65-79	23.439	25.527	3.842	52.808	25,9	30,5	287.085	8,2	18,4
80 y más	38.815	7.871	4.781	51.467	42,8	29,8	104.196	37,3	49,4
65 y más	62.254	33.398	8.623	104.275	68,7	60,3	391.281	15,9	26,6
Total	90.647	67.975	14.236	172.858	100,0	100,0	2.121.629	4,3	8,1

SD: Sin datos

Disc.: Discapacidad

Dep.: Dependencia

Limit.: Limitaciones

NOTA: Total población en viviendas familiares

Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

Mendetasuna lurralde historikoen arabera nola banatzen den aztertzen badugu, zera ikusten dugu, mendetasuna dutenen

ehuneko handiena Gipuzkoan dagoela (adinekoen % 17.2), Bizkaian (% 15.2) baino handiagoa izanik. Desgaituen banaketa ildo beretik doa.

4.6 taula. EAEko desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren zifra handiak lurralde historikoaren arabera, 2008

POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS										
Provincia	Población con discapacidad				Pobl. 65 y más	Dep. (%total 65+)	Disc. (%total 65+)	Población total	Dep. (%total.)	Disc. (%total.)
	Depend.	No depend.	SD	Total disc.						
Álava	7.765	4.501	435	12.701	49.424	15,7	25,7	287.160	2,7	4,4
Guipúzcoa	21.367	8.841	6.702	36.910	124.555	17,2	29,6	645.264	3,3	5,7
Vizcaya	33.121	20.055	1.486	54.662	217.300	15,2	25,2	1.072.757	3,1	5,1
Total	62.253	33.397	8.623	104.273	391.279	15,9	26,6	2.005.181	3,1	5,2

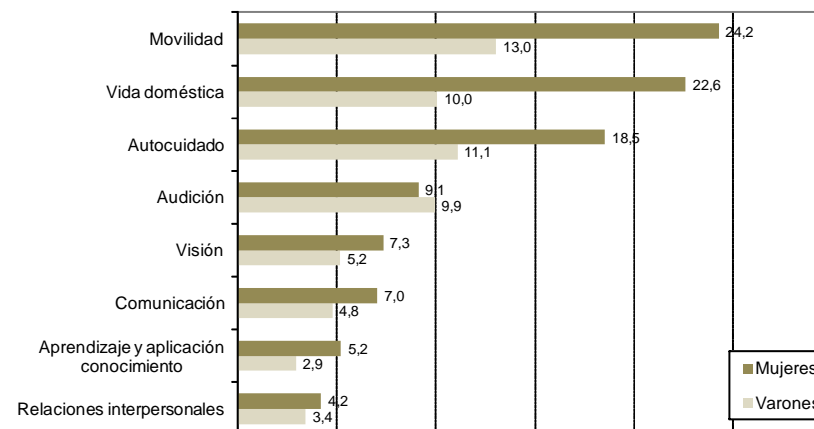
Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren oinarritua, 2008

Desgaitasunik ohikoek mugikortasunarekin dute zerikusia. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren arabera, Euskadin horrelako arazoak dituzten 65 urte eta gehiagoko pertsonak 76.235 dira, hain zuzen ere biztanle talde horren bostena. Mugikortasunaren multzoan zenbait desgaitasun biltzen dira, askotariko zereginei lotutako zailtasunak barne, hala nola jarrera-aldaketa, etxean eta etxetik kanpo ibili eta mugitzea, gauzak eramatea edo garraio publikoa erabiltzea, besteak beste.

Jende gehieni eragiten dion bigarren desgaitasun mota etxeko bizitzaren zereginei dagokie, eta Euskadin 67.466 adinekoek jasaten dute, hain zuzen ere adinekoen % 17,2k.

60.000 adinekoek baino gehiagok zailtasunak dituzte autozaintzaren ardura hartzeko, hau da, 65 urte eta gehiagoko pertsonen % 15,4k zailtasunak ditu, besteak beste, bere burua garbitzeko janzteko, jateko eta txiza egiteko, baina baita arrisku-egoerak saihesteko ere, hala nola gasa itzaltzea edo semaforoak errespetatzea, besteak beste.

4.6 grafikoa. Adinekoen ehuneko desgaitasun motaren eta sexuaren arabera, 2008

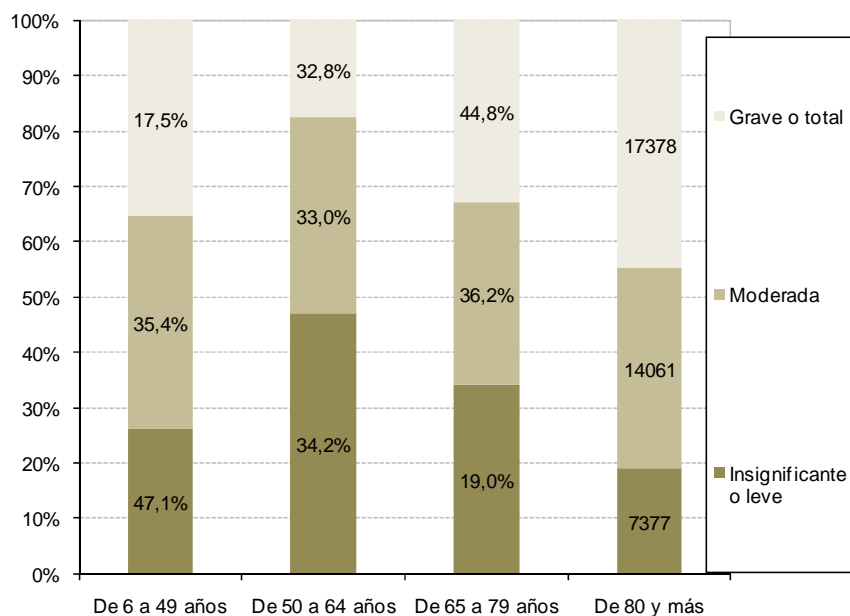


Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren oinarritua, 2008

Desgaitasunaren larritasunaren adierazleak alde handiak erakusten ditu adin-taldeen artean, eta ingurunearekiko elkarreraginaren zailtasuna zer tartetan areagotzen den eta zer tartetan arintzen den zehazteko aukera ematen du. Adinaren gorakadak mendetasun-egoeren larritasunaren

gorakada dakar berekin. Mendetasuna duten laurogei urtetik gorakoen erdiak baino gehiagok mendetasun larria du.

4.7 grafikoa. EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen desgaitasun-maila, 2008



Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

Jokaleku ezkor batean, mendetasun-tasek eutsi egiten badiote egungoen antzera, mendetasuna % 50 igoko dela aurreikusten da. Jokaleku baikor batean, aldiz, aldiaren erdian zehar tasek behera egiten badute eta ondoren egonkortu egiten badira, mendetasuna duten pertsonen kopurua igo egingo litzateke, adineko biztanleria nabarmen igoko litzatekeelako. Jokaleku batean zein bestean, mendeko pertsonen kopurua nabarmen haziko da datozen urteetan.

5. joera.

Eraldaketak zaintzan.

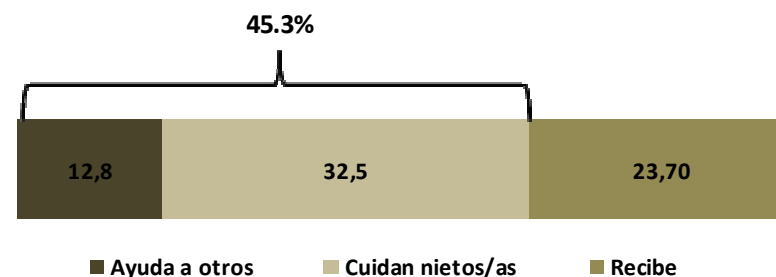
Elkarrekikotasun-printzipioak, familia-eremuan zaintzak besterenganatuz, oso garrantzi handia du gure kulturean. Garrantzitsua da nabarmentzea adinekoek beste etxekoek unitateei edo familiako kideei ematen dieten laguntza, zerbitzu publikoek betetzen ez dituzten premiak arintzeko balio baitute.

5.1 Zaintzaren balantzea.

Modu informalean laguntza ematen duten adineko pertsonen eta laguntza jasotzen duten adineko pertsonen ehunekoaren arteko azterketa konparatiboa eginez gero, balantzeak erakusten du 60 urte eta gehiagoko pertsonen % 45,3k laguntza informalean bat ematen duela, batetik, beren osasun-egoera dela-eta laguntza behar duten senitartekoei hainbat zereginetan lagunduz, hala nola norberaren zaintza, etxeko laguntza, izapide eta gestioetarako laguntza, eta lagun-egitea, eta, bestetik, iloben zaintzan (% 32,5), familia-elkartasunaren jardunbide ohikoena. % 23,7k soilik jasotzen du laguntza moduren bat, aldiz.

Beraz, adinekoen taldeari (inoren laguntza behar dutenak, gastuak eta familiaren ahalegina sortzen dutenak) buruz dauden estereotipo errepikariak ez bezala, zaintzak ematen dituzten adinekoen ehunekoa zaintzak jasotzen dituzten adinekoen ehunekoa baino handiagoa da (errealitate hori ezezaguna da, eta zahartzaroari lotutako "gizarte-kargaren" estereotipoari egiten dio aurre).

5.1 grafikoa. Zaintzaren elkarrekikotasuna EAEko 60 urtetik gorakoen artean, 2010.



Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

5.2 Emandako zaintzak.

Adinekoen artean, gehien egiten duten familia-elkartasunaren praktika bilobak zaintzea da. Bilobak dituzten euskal adinekoen artean (% 72), % 45,6k aitortzen du bere seme-alabei laguntzen diela eguneroko zaintzan (% 56,7 60 urtetik 69 urtera bitarteko pertsonen kasuan). Laguntzeko ekintza hori familia- eta lan-bizitza uztartzeko premiei erantzuteko familiak erabili duen gaitasunetako bat da. Aitona-amonak asko erabiltzen den baliabidea da laneko ordutegiak nahiz lanaren eskakizunak eta familia mantentzea bateragarri egin ahal izateko.

5.1 taula. Biloben zaintza EAEn, 2010

	%Verticales	%Horizontales
Total 60 y +	100,0	45,5
Total 65 y +		43,6
Edad		
60-69	47,6	57,0
70-79	43,9	48,7
80 y +	8,5	18,2
Sexo		
Hombres	47,3	51,4
Mujeres	52,7	41,3
Tipo de Hogar		
Unipersonal	15,0	33,3
Pareja	48,4	52,6
Multi. en su casa	32,6	47,4
Multi. en casa de hijo/a	1,7	23,3
Otro	2,4	39,1
Hábitat		
Rural	34,3	47,3
Intermedio	28,2	39,2
Urbano	37,5	49,8
Estado de salud		
Muy bueno+Bueno	62,3	53,2
Regular	30,9	43,6
Malo+ Muy malo	6,7	26,3

Aitona-amona zaintzaile guztien artetik % 52,8 emakumeak dira eta % 47,2 gizonak, 10etik 9 60-79 urtekoak dira, eta ia erdia (% 48,4) bikotekidearekin bizi diren adinekoak dira. Bilobak zaintzea, neurri handi batean, bikotekidearekin batera egiteko lana da, aitona eta amona, biak, tartean sartzen dituen. Ehuneko horizontalek adierazten digute bilobak dituzten laurogei urte edo gehiagokoen % 18,2k biloba horiek

zaintzeko jardueretan parte hartzen duela, oso kontuan hartu beharreko kopurua.

Baina bilobak zaintzeaz gain, adinekoek beste familia-laguntza mota batzuk ematen dituzte. Euskadiko adinekoen % 12,8k adierazi du senitarteko bati zaintzako zeregin batean edo gehiagotan laguntzen diola haren osasun-egoera dela medio zaintza behar badu (kopuru hori % 16,2ra igotzen da 60-69 urtekoen kasuan eta % 13,5era emakumeen kasuan). Bertan biltzen diren zereginak honako hauek dira: zainketa pertsonala, etxeko laguntza, izapide eta gestioetarako laguntza, eta lagun-egitea.

5.2 taula. Beste pertsona batzuen zaintza EAEn, 2010

	% Horizont.
Total 60 y +	12,8
Total 65 y +	11,6
Edad	
60-69	16,2
70-79	10,8
80 y +	9,4
Sexo	
Hombres	11,9
Mujeres	13,5
Tipo de Hogar	
Unipersonal	5,6
Pareja	14,4
Multi. en su casa	16,5
Multi. en casa de hijo/a	2,8
Otro	13,2
Hábitat	
Rural	13,9
Intermedio	11,7
Urbano	12,5
Estado de salud	
Muy bueno+Bueno	14,5
Regular	9,6
Malo+ Muy malo	14,5

Iturria: Eusko Jaurlaritzak. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAeko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

5.3 Jasotako zaintzak.

Mendetasun-egoeran dauden pertsonentzako zaintza hiru motatakoa izan daiteke, zaintza-emailearen arabera: Zaintza informala senitartekoek, lagunak, auzokoez edo ezagunek egiten dute, trukean ordainsaririk jaso gabe (IMSERSO, 2005). Zaintza pribatua esaten diogu, berriz, etxeko langileak, enpresa pribatuek, edo publikoak ez diren erakundeetako gizarte-zerbitzuek (GKEak, elkarteak) eskainitako zerbitzuari. Azkenik, herri-administrazioetako gizarte-zerbitzuek egiten duten zaintza-lanak hartu ditugu aintzat.

Familiak erabateko protagonismoa hartzen du zaintza informalaren barruan, mendetasun-egoeran dauden adinekoentzako arretari dagokionez. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren arabera, Euskadin zaintza informala kasuen % 85,4an nabari da. Proportzio hori nabari da, halaber, zaintza informala beste zaintza-iturri batzuekin uztartzen dugunean. Nolanahi ere ehuneko oraindik ere oso handia da mendetasuna izanik zaintza familiarren edo lagunak elkartasunetik bakarrik jasotzen duten adinekoen artean. Hamarretik seik baino gehiagok (% 62,8) zaintza informala jasotzen du bakarrik.

Bigarren egoerarik ohikoena zaintza informalaz gain zaintza pribatua jasotzea da: mendetasun-egoeran dauden adinekoen % 17,8k familiarren laguntza, eta langile, elkarte, GKEen eta abarren laguntza jasotzen ditu aldi berean. Zaintza informala dutenen artean % 4,3 baino ez dira Herri Administrazioen laguntza ere jasotzen dutenak. Egiaztatu denez (grafikoari erantsi gabeko datuak), gizonezko zaintzaileen kasuan laguntza informala laguntza formal

batekin uztartzeko joera handiagoa da, emakumeak zaintzaileak direnean baino neurri handiagoan nabarmendu dena, kasu horietan zaintza informal eskusiboa delako nagusi.

Adinak gora egin ahala, laguntza informala eta pribatua uztartzen dutenen ehunekoak ere gora egiten du (% 6.7 50 urtetik 64 urtera bitarteko pertsonen artean, eta % 22.6 laurogei urtetik gorakoen artean). Laguntza informala soilik erabiltzen dutenen kopuruak behera egiten du adinak gora egin ahala, beste era bateko laguntza pribatu zein pribatuekin konbinatzen hasten denean. Mendetasun-egoeraren larritasunaren eta adinaren konbinazioa funtsezkoa da zaintzen dibertsifikazioari buruzko erabakiak hartzean.

5.3 taula. Mendetasun-egoeran dauden pertsonak adin-tartean arabera, jasotzen duten zaintza motaren arabera, 2008

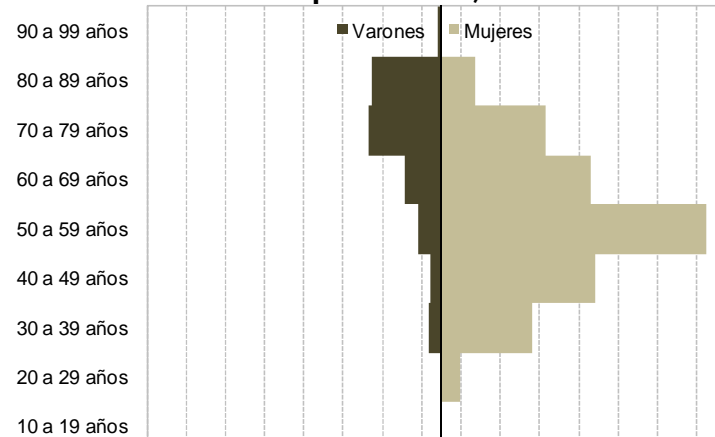
	>50 años	50-64 años	65-79 años	80 y más
Número de personas				
Cuidado informal	9.759	8.032	16.780	22.337
Cuidado privado	734	548	1.578	3.132
Cuidado de las Ad. Públicas	0	199	600	984
Cuidado informal y privado	969	738	2.285	8.766
Cuidado informal y de las Ad. Públicas	584	52	527	2.163
Cuidado privado y de las Ad.Públicas	0	0	0	0
Cuidado informal, privado y de las Ad.Públicas	514	0	0	332
Sin datos del cuidador	1.333	1.450	1.669	1.101
TOTAL	13.893	11.019	23.438	38.815
Porcentajes verticales				
Cuidado informal	70,2	72,9	71,6	57,5
Cuidado privado	5,3	5,0	6,7	8,1
Cuidado de las Ad. Públicas	0,0	1,8	2,6	2,5
Cuidado informal y privado	7,0	6,7	9,8	22,6
Cuidado informal y de las Ad. Públicas	4,2	0,5	2,2	5,6
Cuidado privado y de las Ad.Públicas	0,0	0,0	0,0	0,0
Cuidado informal, privado y de las Ad.Públicas	3,7	0,0	0,0	0,9
Sin datos del cuidador	9,6	13,2	7,1	2,8

Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

Zaintzaile nagusiak honako ezaugarri hauek ditu, gehienetan: emakumea (kasuen % 67,5); batez besteko adina: 59 urte; ezkondua (% 65,0), lehen mailako edo maila txikiagoko ikasketak (% 43,5), eta Espainiako nazionalitatea (% 82,0)

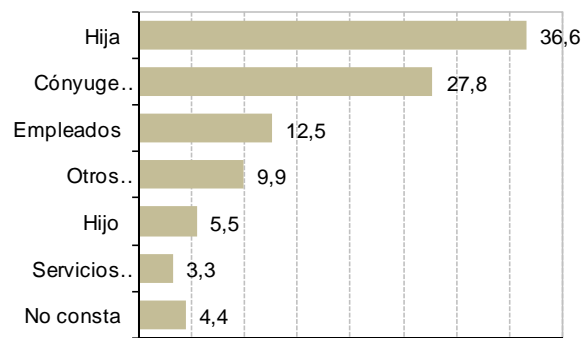
Talde horren biztanle-piramidean emakume kopuru handia nabari da, gizon kopuruaren gainean. Nolanahi ere, lan horien ardura berenganatzean emakume eta gizonen artean ageri den alde kuantitatibo deigarritik haratago, piramideak zenbait alde utzi ditu agerian batzuen eta besteen profilen artean. Izan ere, gizonek oso adinekoak direnean bakarrik betetzen dute zaintzaile nagusiaren zeregina, gehienetan emazte zahar-zaharren premiei erantzunez. Nolanahi ere, emakume gehienek 50 urtetik 59 urtera bitarteko adin-tartean betetzen dute zaintzaile nagusiaren eginkizuna, zaintzaren eraginpeko adinekoarekiko loturak askotarikoak izan daitezkeela: alabak, emazteak, langileak eta abar.

5.2 grafikoa. EAEn mendetasun-egoeran dauden adinekoen zaintzaileen piramidea, 2008



Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

5.3 grafikoa. EAEn mendetasun-egoeran dauden adinekoen zaintzaileen ahaidetasuna, 2008



Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

Zaintzaile nagusiak loturaren arabera nola banatzen diren aztertzean zera ikusten dugu, herena baino gehiago (% 36,6) zaintzen duten pertsonaren alabak direla, % 14,4 emazteak direla eta % 13,4 senarrak direla, hurrenez hurren. Ondorio gisa, honako hau daukagu: kasuen % 64,4an familiak bere gain hartzen du zaintzaren erantzukizuna. Laugarren tokian langileak daude; guztizkoaren % 12,5 dira (etxeko langileak: % 7,1; barnekoak: % 3,6; eta langile profesional soziosanitarioak: % 1,7). "Beste senitarteko batzuk" etiketaren barnean bildutako gainerako senitartekoak % 8,8 dira banaketa horretan, % 5,5 baino ez diren semeen gainetik. Are urriagoak dira (% 3,3) Herri Administrazioek zaintzaile nagusiaren zeregina beren gain hartzen duten egoerak.

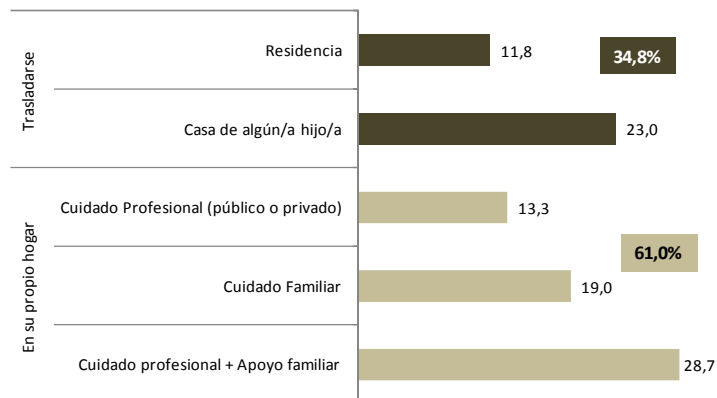
6. joera.

Eraldaketak zerbitzu profesional eta formaletan.

6.1 Ohiko ingurunean jarraitzea

Pertsonak bizimoduei eta mendetasunari aurre egiteko baliabideei buruz dituzten lehentasunak argiak dira: ohiko etxekeo unitatean, arreta-prozesuan inplikaturiko guztien (familiak eta zerbitzu publiko eta pribatuak) laguntzarekin:

6.1 grafikoa. Laguntza behar izanez gero 60 urte eta gehiagoko pertsonen bizitzeko nahiago luketen tokia, 2010



Iturria: Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Lehentasun hori mendetasun-egoeran dauden adinekoen arretarako lehentasun-neurriekin uztartzen da; lehenik, Etxez Etxeko Laguntza Zerbitzua nabari da horien artean (% 51,7), eta, bigarrenik, prestazio ekonomikoak (% 20,8).

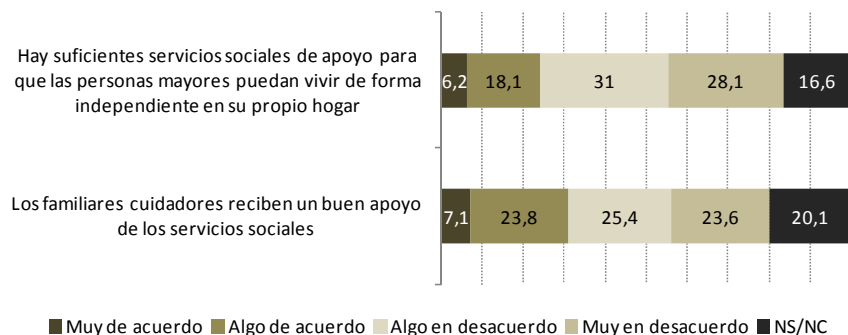
6.1 taula. Mendetasun-egoeran dauden pertsonen arreta emateko lehentasunezko neurriak, 2010.

	SAD	Servicios residenciales	Recursos intermedios	Prestaciones económicas
Total 60 y +	51,7	17,2	6,0	20,8
Total 65 y +	52,8	16,5	5,5	20,8
Edad				
60-69	50,6	19,4	8,1	19,4
70-79	52,3	17,2	5,0	21,7
80 y +	52,9	12,7	3,3	22,1
Sexo				
Hombres	52,9	17,7	7,4	16,8
Mujeres	50,7	17,0	4,8	23,9
Tipo de Hogar				
Unipersonal	44,4	21,5	6,3	22,2
Pareja	56,6	15,5	4,5	21,4
Multi. en su casa	52,0	16,7	7,5	18,6
Multi. en casa de hijo/a	44,4	11,1	2,8	30,6
Otro	43,6	23,1	7,7	20,5

Iturria: Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Biztanleriak, oro har, zera ikusten du, batetik, ez dagoela behar adinako gizarte-zerbitzu laguntzailerik adinekoek beren etxekoan unitatean beren kasa bizitzeko aukera izan dezaten, eta, bestetik, etxean adineko senitarteko bat zaindu behar dutenek ere ez dutela laguntza egokirik jasotzen Euskadiko gizarte-zerbitzuen eskutik.

6.2 grafikoa. EAEko adinekoei eta haien zaintzaileei eskaintzen zaizkien laguntza-zerbitzuei buruzko balioespena, 2010



Iturria: SIIS (2011): EAEko gizarte-zerbitzuen egoerari buruzko I. txostena. Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseilua.

Gaur egungo familia-elkartasunaren maila handiari eutsi nahi bazaio, mendetasun-egoerei heltzerakoan, gizabanakoari soilik dagokiona eta erantzukizun soziala eta kolektiboa partekatu behar dira eskari berriei erantzuteko.

6.2 Pertsonarengan kontzentratutako zerbitzuak ematea

Mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeko erantzukizuna oraindik ere familiaren —eta, familiaren barnean, emakumeen— esku uzten bada ere, azken bi hamarkadetan gizarte-zerbitzuen eta zerbitzu soziosanitarioen sistema publikoa garatu da, eta ekimen pribatuak sektore gerontologikoaren aldeko apustua egin du. Horri esker, garrantziko aldaketa gertatu da, egoera horiei aurre egiteko zerbitzu profesionalen eskuragarritasunari dagokionez.

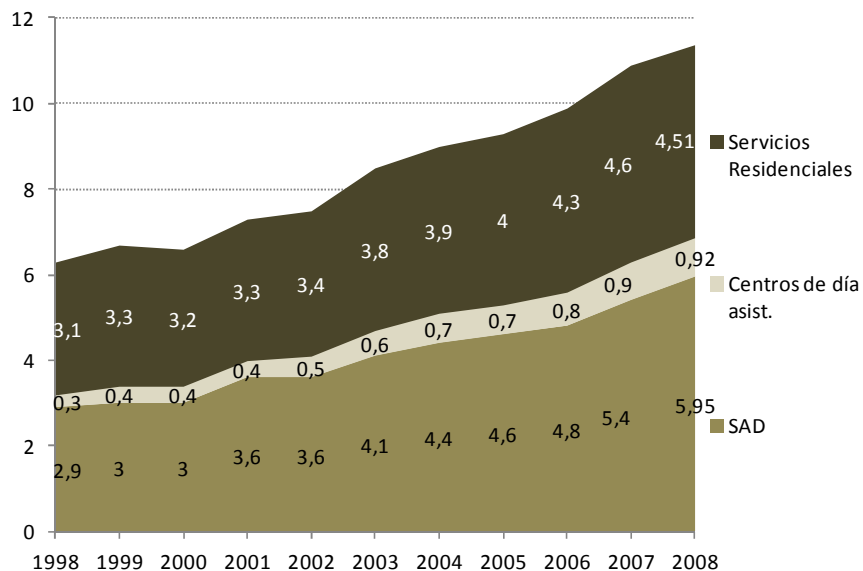
Gizarte-zerbitzuen eskaintza oraindik urria bada ere, zenbait kasutan ia bikoiztu da azken hamarkadan. Oro har, Euskal Autonomia Erkidegoak aurrera egiten du eta batzuetan Estatuaren buruan ere kokatzen da “etxean zahartzeko” helburuaren betetze-mailari dagokionez. Zahartzeaz arduratzen diren nazioarteko erakunde guztietan aldarrikatzen da helburu hori.

Hala, etxez etxeko laguntza-zerbitzuen estaldura-indizeak nabarmen egin du gora azken hamar urteetan: 1998an % 2.9 izan zen, eta 2008an, berriz, % 5.95 izan da.

Eguneko arreta-zerbitzuetan ere igoera handia nabari da. Kasu horretan, estaldura-indizea hirukoiztu egin da. Gainera, zerbitzu horrek balioespen-maila handiena lortu du EAEko gizarte-zerbitzuen egoerari buruzko urteko azken txostenean (SIIS, 2011).

Egoitza-zerbitzuen bilakaera moderatuxeagoa izan da, eta % 3.1etik % 4.51ra igo da, Europako joerei jarraiki.

6.3 grafikoa. EAEko adinekoentzako zerbitzuen estaldura-indizearen bilakaera, 1998-2008

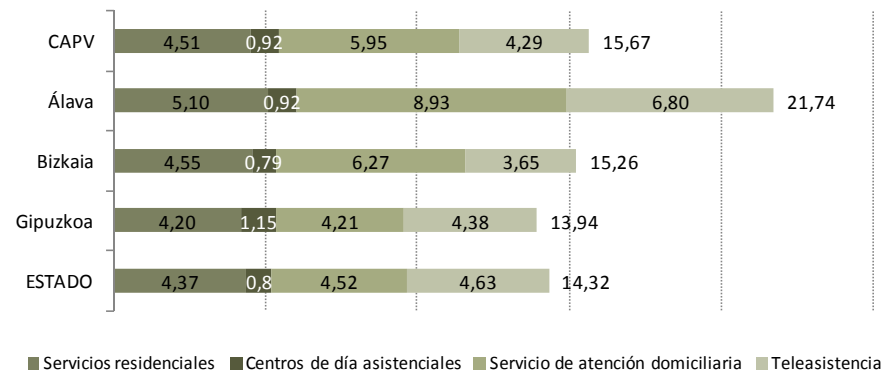


Iturria: SIIS: EAEko gizarte-zerbitzuen egoerari buruzko VIII. txostena. (2008): Gizarte-zerbitzuei eta gizarte-ekintzari buruzko estatistika, Eustat.

Lurren alde zenbait alde nabari dira zerbitzu horien banaketan. Nabarmenezkoa da, esaterako, etxez etxeko laguntza-zerbitzuak estaldura-indize handia duela Araban (% 8.93); Gipuzkoan, berriz, nabarmen txikiagoa da: % 4.21. Estatuaren aldean, EAEn estaldura-indizeak antzekoak dira,

eta etxez etxeko laguntza-zerbitzuan erregistratu da estaldura-indizea handiena.

6.4 grafikoa. EAEko eta Estatuko adinekoentzako zerbitzuen estaldura-maila, 2008



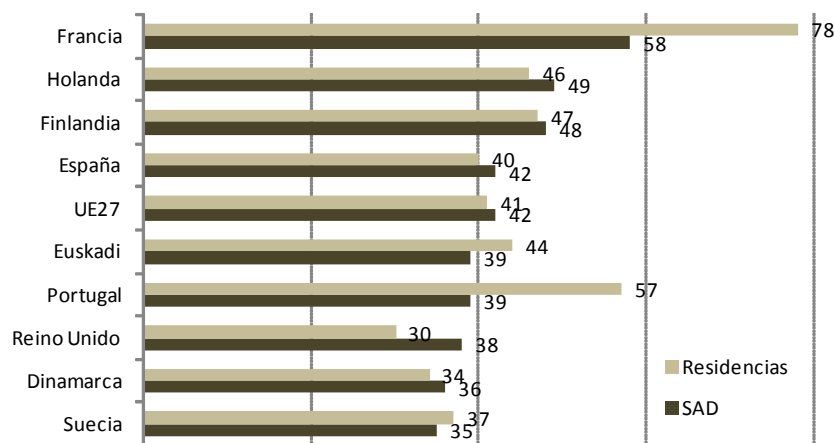
Iturria: Gizarte-zerbitzuei eta gizarte-ekintzari buruzko estatistika, Eustat. IMSERSO (2009): 2008ko txostena: Adinekoak Espainian.

Herritarrek, oro har, ezer gutxi dakite zenbait gizarte-baliabideren inguruan, eta herri-administrazioek erronka hori gainditu behar dute. Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluaren lehen txostenari jarraiki (SIIS, 2011), EAEko biztanleriaren % 11.9k ez du oraindik adinekoentzako egoitzen berri, % 18.2k ez daki eguneko zentroak daudenik eta % 21.2k ez du ezer entzun etxez etxeko laguntza-zerbitzuen funtzionamenduaren inguruan.

Ezjakintasun hori gorabehera, EAEn gizarte-zerbitzu horiek balioespen positiboa dute orokorrean (erantzunik

gabeko kasuak barne), eta zifrak Europar Batasuneko eta Espainiako batez bestekoetatik gertu dabiltza.

6.5 grafikoa. Mendetasun-egoeran dauden adinekoentzako etxez etxeko laguntza-zerbitzuen eta egoitza-zerbitzuen funtzionamenduari buruzko balioespen positiboa, EAE 2010 eta EB 2007.

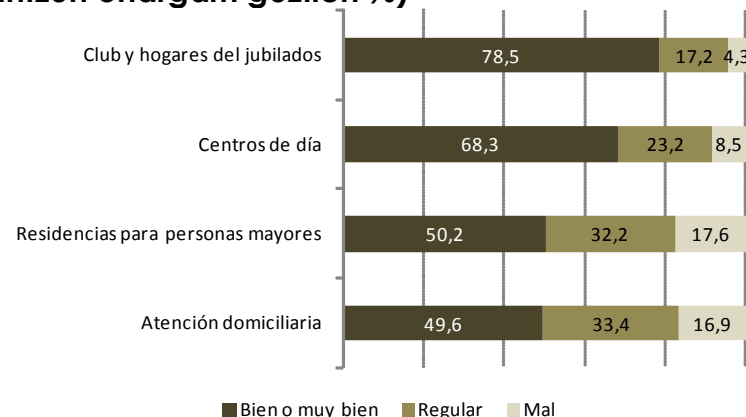


Iturria: SII (2011): EAEko gizarte-zerbitzuen egoerari buruzko I. txostena. Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseilua.

Erantzunik gabeko kasuak alde batera utzita, datuek zera ematen dute aditzera, adinekoentzako zerbitzuen artean etxeko unitateek eta erretiratu-elkartek dutela balioespen-maila handiena; jarraian, eguneko zentroek eta egoitzek, eta, azken tokian, etxez etxeko arreta-zerbitzuek. % 33.4rentzat etxez etxeko laguntza-zerbitzua hala-moduzkoa da, eta % 19.6rentzat, berriz,

txarra edo oso txarra. Zerbitzu horren estaldurari bultzada handia eman zaio, baina hala eta guztiz ere biztanleriak oro har kalitate eskaseko zerbitzutzat jotzen du.

6.6 grafikoa. Gizarte-zerbitzuen balioespena, EAE 2010 (erantzun onargarri guztien %)

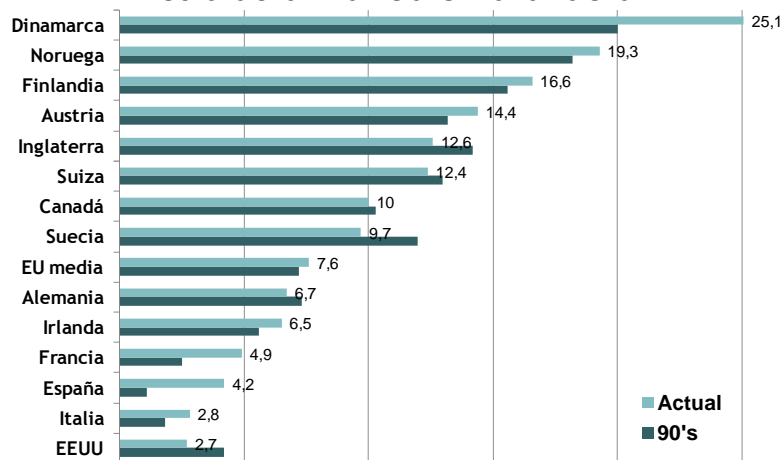


Iturria: SII (2011): EAEko gizarte-zerbitzuen egoerari buruzko I. txostena. Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseilua.

2006ko gizarte-zerbitzuen eskariari buruzko estatistikak nabarmentzen zuenez, etxeko unitate onuradunen % 38.6rentzat etxez etxeko laguntza-zerbitzuek ez ziren nahikoak haien premiei behar bezalako erantzuna emateko. Baliabide horrek jasotzen zituen eskari gehien, baita, aldi berean, kritika gehien ere, eta aurreikustekoa da datozen urteetan are eskari gehiago bereganatuko dituela.

Aldez aurretik adierazi dugunez, Europan, adinekoentzako zerbitzuak emateari dagokionez, etxez etxeko zerbitzuak sustatzeko joera nagusitu da, adinekoek nahi dutena —hots, beren etxekoen unitatean jarraitzeko aukera izatea— betetzeko aukera izan dezaten. Etxez etxeko laguntza-zerbitzuen estalduraren ratioaren bilakaerak joera hori adierazi du. Espainian estaldura % 1.1etik % 4.2ra igo da 90eko hamarkadaren erdialdetik gaur egunera arte, eta horrenbestez Espainia da denboraldi horretan zerbitzu horien estalduran gehien aurreratu den herrialdeetako bat.

6.6 grafikoa. Etxez etxeko laguntza-zerbitzuaren estaldura-indizearen bilakaera



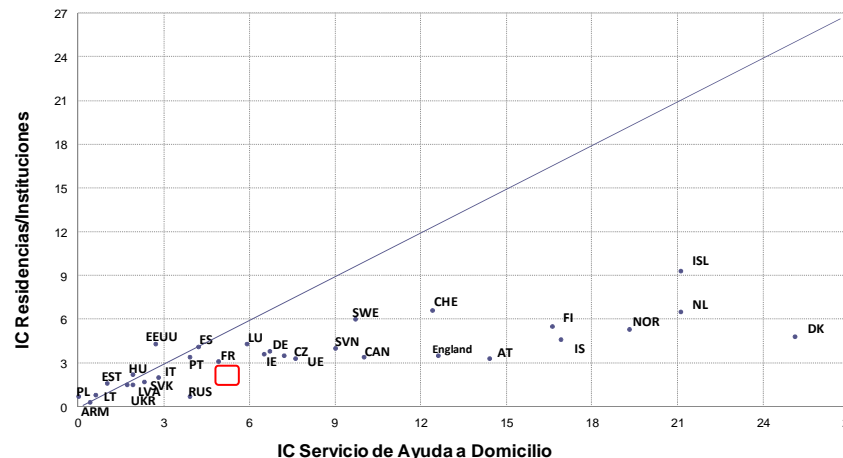
Iturria: European Centre for Social Welfare Policy and Research: Facts and Figures on Long-Term Care: Europa and North America, 2009.

Etxez etxeko zerbitzuen aldeko apustu horrek egoitza-zerbitzuen atzerakada, egonkortzea edo garapen txikiagoa dakar berekin. Danimarka dago planteamendu horren buruan: etxez etxeko laguntza-zerbitzuetan oso estaldura-indize handia du (% 25.1), eta egoitzen estaldura-indizeari

dagokionez, berriz, Espainiako batez bestekotik oso gertu dabil.

Espainian, egoitzen estaldura-indizea EB-25en batez bestekoaren gainetik dabil. Alabaina, oraindik oso urrun dabil Europako erdialdeko eta iparraldeko herrialdeek etxez etxeko zerbitzuetan lortu duten garapen-mailatik. Paradoxikoa bada ere, Mediterraneoeko zenbait herrialdek (Espainia adibidez), komunitate-sare natural sendoa izaki, ez dute ahalmen horretatik etekina ateratzen asmatu, adinekoek ohiko babes-ingurune horretan jarraitu eta irautearen kaltetan. Beste behin ere, egoera horrek agerian uzten du baliabide naturalak (familia, auzokoak eta abar) laguntza profesionalekin osatu eta orekatzeko beharra, zaintza informala gaitasuna ez agortzeko eta pertsonen ongizatea eta gogobetetzea bermatzeko.

6.7 grafikoa. Etxez etxeko laguntza-zerbitzuen estaldura-maila eta egoitzen/instituzioen estaldura maila



Iturria: European Centre for Social Welfare Policy and Research: Facts and Figures on Long-Term Care: Europa and North America, 2009.

Autonomia pertsonala sustatzeari eta mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzko Legea EAEn garatu eta aplikatzeari dagokionez, Arartekoak Eusko Legebiltzarrarentzat berriki argitaratutako dokumentua irakurtzea komeni da, non eskaerekin, irizpenekin, prestazio-eskubidea duten pertsonekin eta esleitutako prestazioekin zerikusia duen informazio guztia zehatz-mehatz jaso den.

Pertsonen premietan eta lehentasunetan kontzentratutako zerbitzuak ematea erronka bat izango da etorkizun hurbilean.

7. joera.

Aldaketak hurbileko ingurunean

7.1 Etxebizitza

Etxebizitzaren edukitza-erregimena oso adierazle garrantzitsutzat hartzen da adinekoen baliabideak eta egoera sozioekonomikoa aztertzerakoan. Familia-aurrekontuetan lasaitasuna eragiten du, eta ondorioz, bizitzaren etapa horretan oso garrantzitsua den segurtasun-sentimendua ekartzen du. Laburbilduz, etxebizitza nahiz haren ingurunea adinekoen bizi-kalitatetarako erabakigarriak diren alderditzat hartzen dira. Etxearen kondizio objektiboez gain (laguntza behar duten kasuetan ere, etxearen kondizioek bertan jarraitzea ahalbide diezaiekete adinekoei), etxe-esparruetan beste hainbat alderdi ere intentsitate handiz agertzen dira, hala nola kontrol-pertzepzioa, egonaldi-pertzepzioa, edota aukeratzeko gaitasunaren pertzepzioa, besteak beste. Euskadiko adineko gehienak beren etxebizitzaren jabe dira (% 89,2).

7.1 grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko pertsonen etxebizitzaren edukitza-erregimena, 2010

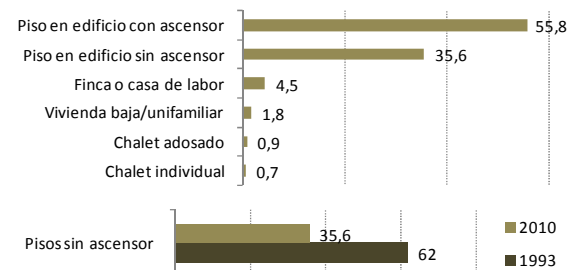


Iturria: Eusko Jaurlaritzak. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

EAEko adineko pertsonen bertan bizitzeko baliatzen duten etxebizitza edo eraikin mota ohikoena solairu-eraikina da (igogailuarekin kasuen % 55,8an, igogailurik gabe % 35,6an). Bestalde, % 4,5 finka edo baserriren batean bizi da, eta % 3,3, ostera, etxeren batean, hots, banako txaleten, txalet atxikiren edota familia bakarreko behe-etxebizitzaren batean.

1993an % 62 zen igogailurik gabeko eraikin batean bizi ziren adineko pertsonen ehunekoa. 17 urtean nabarmen murriztu da zifra hori, adineko pertsonen etxeetarako irisgarritasunari dagokionez izandako aurrerapauso handiaren adierazgarri.

7.2 grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko pertsonen etxebizitza mota, 1993 eta 2010.

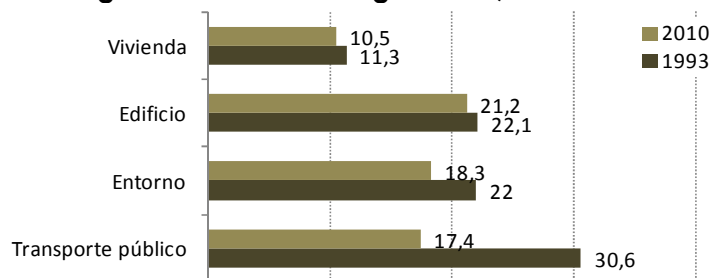


Iturria: Eusko Jaurlaritzak. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

7.2 Irisgarritasunaren eta bizi osorako inguruneen aldeko apustua

Lehen adierazi dugun bezala, etxebizitza nahiz haren ingurunea funtsezko alderdiak dira adineko pertsonen zahartzean, eta ondorioz, baita gizarte-politiken plangintzan ere. EAEko adinekoen % 10,5-21,2k adierazi du ohiko ingurunerako sarbidean arazoren bat dagoela. Ehunekorik txikiena etxebizitzaren barruan mugitzeko edo lekuz aldatzeko oztoporen edo traba fisikoren bat dutela deritzoten pertsoneri dagokie. Eta ehunekorik handiena (% 21,2), berriz, eraikinean sartzeko arazoren bat duten pertsoneri dagokie.

7.3 grafikoa. Irisgarritasun-arazoak ingurunean, 1993 eta 2010



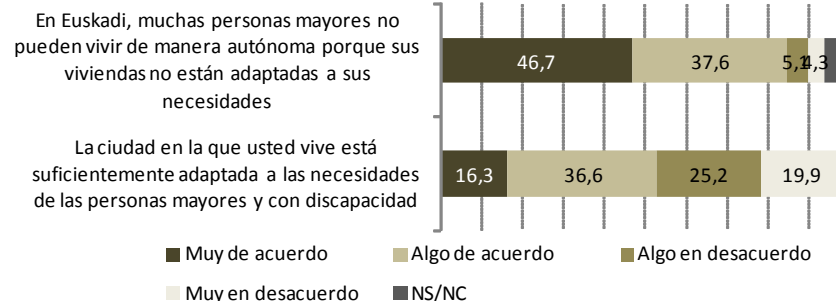
Iturria: Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Adinak gora egin ahala, arazo horiek handitu ohi dira. Laurogei urte bete dituztenen % 16,6k aitortu du etxebizitzaren barruan arazoak dituela, % 32,3k, ostera, bizi den eraikinerako sarbidean, % 25,3k, aldiz, hurbileneko ingurunean, eta % 32,4k, azkenik, garraio publikoan mugitzeko.

Nolanahi ere, kontuan hartzekoa da ingurunearen irisgarritasun-baldintzak nabarmen hobetu direla EAEn. 1993tik 2010era bitarteko aldirian, irisgarritasun-pertzepzioak gora egin du aztertutako eremu guztietan. Adibide gisa, 2010. urtean 65 urtetik gorako % 17,4k bakarrik aitortu du garraio publikoa erabiltzearekin lotutako arazoak dituela. 1993an kopuru hori ia bikoitza zen (% 30,6). Era berean, 1993. urtean adinekoen % 62k aitortu zuen igogailurik gabeko etxebizitzetan bizi zela, eta une honetan zifra hori % 35,6ra murriztu da.

Biztanleria orokorrarentzat ere badira irisgarritasun-arazoak, adinekoen eta desgaituen mugikortasuna mugatzen dutenak, bereziki etxebizitzari buruz galdetzen zaienean.

7.4 grafikoa. Etxebizitzaren eta ingurunearen egokitze-mailari buruzko pertzepzioa, EAE 2011.

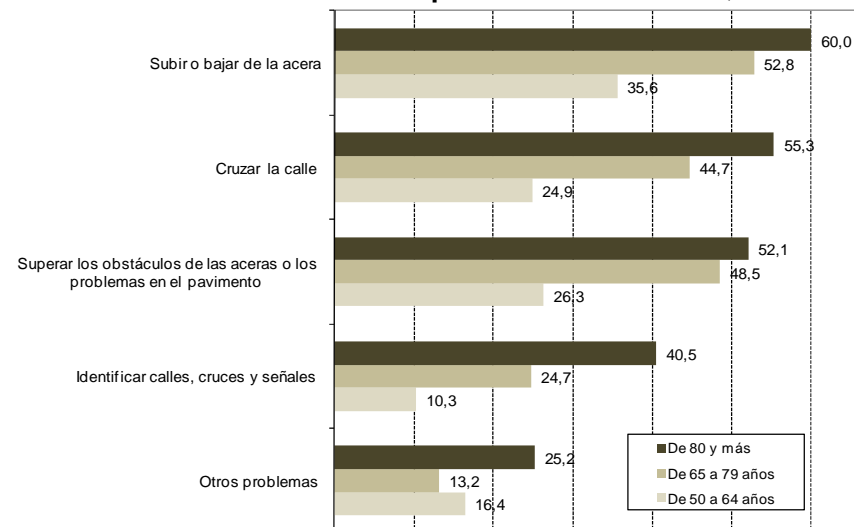


Iturria: SII (2011): EAEko gizarte-zerbitzuen egoerari buruzko I. txostena. Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseilua.

Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren datuen arabera, EAEn 65 urte eta gehiagoko 41.495 pertsona daude, hain zuzen ere kolektibo horretako kideen bi bosten, kaleetako espaloietara igotzeko edo haietatik jaisteko zailtasunak dituztenak. Mendetasun-egoeran dauden pertsonen bakarrak begiratzen badiegu, arazoaren eraginpeko pertsonen proportzioa handiagoa da: % 57,3. Kalea zeharkatzeko edo kaleko oztopoak gainditzeko zailtasunak ere aipatu dituzte askok: desgaitasuna duten adinekoen % 35ek eta eguneroko bizitzan ere laguntza behar dutenen erdiak.

Adinean gora egin ahala, bide publikoaren oztopoei aurre egiteko zailtasunak dituztenen proportzioa ere orduan eta handiagoa da. 50 urtetik 64 urtera bitarteko pertsonak, eguneroko bizitzaren jardueretako batean besteen premia dutela adierazi badute ere, askoz ere neurri txikiagoan adierazi dituzte horrelako arazoak 80 urte eta gehiago dituztenek baino. Izan ere azken kolektibo horretako kideentzat, bide publikoan ibiltzea zaila da benetan, eremuak mugikortasun eta indar fisiko handiagoko pertsonentzat diseinatuta daudelako, eta horiekiko erlazioa zailago bihurtzen da, ezintasunei aurre egitera behartzen duelako.

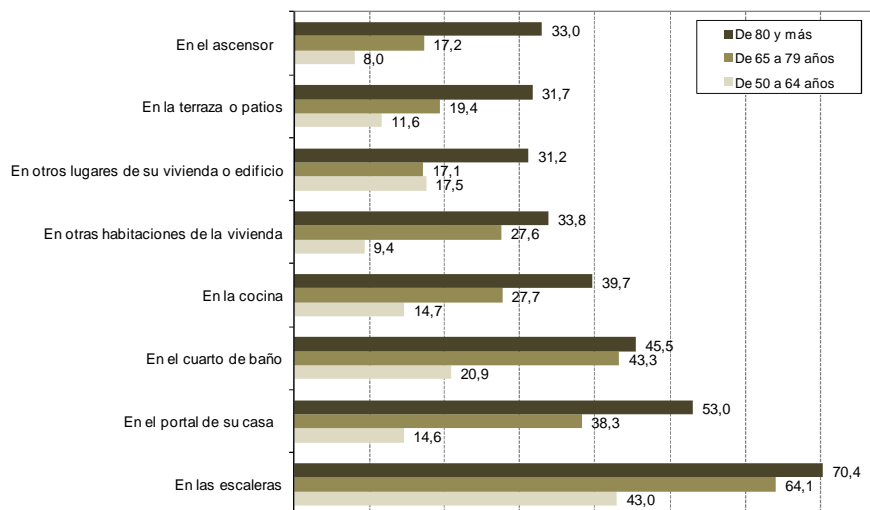
7.5 grafikoa. Mendetasun-egoeran egonik, beren desgaitasuna dela medio kaletik ibiltzean honako arazo hauek dituztela adierazi duten pertsonen ehunekoa, 2008



Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011); Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

Norberaren etxeari dagokionez antzeko arazoak aipatu dituzte. Mendetasun-egoeran dauden pertsonak eskaileretan, etxeko atarian, bainugelan eta sukaldean aurkitzen dituzte zailtasun handienak.

7.6 grafikoa. Mendetasun-egoeran egonik, beren desgaitasuna dela medio beren etxebizitzan edo eraikinean ibiltzeko zailtasunak dituzten pertsonen ehunekoa, 2008

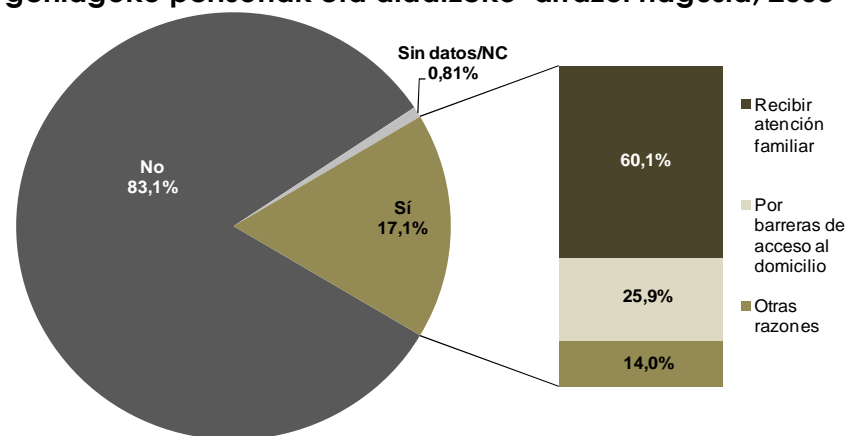


Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

Batzuetan, mugikortasun-muga horien ondorioz, etxebizitzaz aldatzeko beharra sor daiteke. Mendetasun-egoeran dauden 50 urteko eta gehiagoko pertsonen % 17,1ek etxebizitzaz aldatu behar izan du bere desgaitasuna dela medio (% 18,3 65 urte eta gehiagoko pertsonak hautatzen baditugu eta % 20,7 laurogei urtetik gorakoak bakarrik kontuan hartuz gero).

Gehienetan (% 60,1) familiaren zaintza jasotzeko aldatu zuten etxebizitzaz, baina lau lekualdatzetik bat etxean sartzeko oztopoengatik gauzatu zen.

7.7 grafikoa. Mendetasun-egoeran egonik, desgaitasun bat dela medio etxebizitza aldatu behar izan duten 50 urte eta gehiagoko pertsonak eta aldatzeko arrazoi nagusia, 2008



Iturria: Castejón, Esparza eta Abellán (2011): Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan oinarritua, 2008

8. joera.

Aldaketak lan- eta erretiro-ereduetan

8.1 Lan-indarra murriztea

Piramideetan atzemandako biztanleria gaztearen jaitsierak lan-indarraren murrizketa eragingo du etorkizunean. Eustatek 2050erako egindako aurreikuspenen arabera (jokaleku nagusiak), lan-eskaintza potentzialaren murrizketa oso esanguratsua izan dezake EAEk, EBk eta Estatuak izango dutena baino nabarmenagoa ere bai. 2020rako 60.000-44.000 pertsona gutxiago izango dira lan-adinean (16-64 urte) 2007. urtearekin alderatuta beherakadaren ondorioz (CES.EGAB (2011): Aurreikusitako bilakaera demografikoak EAEn duen inpaktu ekonomiko eta soziala.

8.1 taula. Lan egiteko adinean (16-64 urte) dagoen biztanleriaren aldaketan 2050. urterako proiektzioa. EAEren, Estatuaren eta EBren arteko konparazioa.

	Tasa de variación 2004-2005
CAPV*	-23%
CAPV**	-16%
España	-21%
EU-25	-16%

(*) EUSTAT: 2050erako aurreikusitako jokaleku demografiko nagusiak.

(**) Euskadiko KUTxa, Biztanleria, Enplegua eta Pentsioak.

Iturria: CES.EGAB (2011): Aurreikusitako bilakaera demografikoak EAEn duen inpaktu ekonomiko eta soziala.

8.2 Jarduera-tasaren igoera 55 urte eta gehiagoko pertsonen tartean

Alabaina, aurreikustekoa da, halaber, jarduera-tasak gora egingo duela 55 urte eta gehiagoko pertsonen tartean. Europako Batzordearen "The 2009 Ageing Report" (Zahartzeari buruzko txostena 2009) txostenean jasotako informazioaren arabera, 55-64 urtekoen segmentuak Estatuak lan-merkatuan duen parte-hartzearen gorakada askoz ere handiagoa da (portzentajezko +25 puntu) 15-64 urtekoenak duena baino (portzentajezko 6 puntu). Horretarako ezinbestekoa da lan-merkatuan jarraitzeko politikak sustatzea. Espainia buruan kokatu da 55 urtetik 64 urtera bitarteko emakumeen parte-hartze tasan proiektatutako igoeran.

8.2 taula. 2050erako proiektzioak eta lan-merkatuaren adierazleak, Estatuarentzat eta EB-27rentzat.

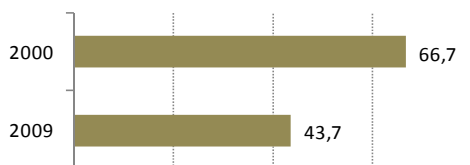
	CAPV 2007	España			UE-27		
		2007	2050	% cambio	2007	2050	% cambio
Tasa de actividad							
15-64 años	70,9	71,6	77,6	6,0	70,6	73,9	3,3
55-64 años	47,6	47,5	73,1	25,6	47,5	62,0	14,5
Tasa de empleo							
15-64 años	66,6	65,6	72,8	7,2	65,5	69,7	4,2
55-64 años	45,1	44,7	69,7	24,9	44,9	59,4	14,5

Iturria: CES.EGAB (2011): Aurreikusitako bilakaera demografikoak EAEn duen inpaktu ekonomiko eta soziala.

8.3 Lan-merkatua jarraitzeko bultzada ematea

Aurreikuspenen arabera 55 urtetik 65 urtera bitarteko biztanleriaren jarduera-tasek gora egingo badute ere, azken urteetan tasa hori jaitsi egin da nabarmen. 2000. urtean, kolektibo horren jarduera-tasa % 66.7 izan zen. 2009rako, ordea, zifra hori % 43.7ra jaitsi zen.

8.1 grafikoa. 55-64 urtekoen kolektiboaren jarduerata, EAE, 2000 eta 2009.



Iturria: EUSTAT: BJA

Euskadiko EGABak ohartarazten duenez, EAEn urriak dira funtzionamendu malgura eta lana antolatzeko formula berritzailletara bideratutako jardunbideak. EAEn ez da adineko biztanleria kontratatze eta atxikitze politikarik abian jarri, eta gainera erretiroei buruzko politikak sustatu egin du nolabait lan-merkatutik behar baino lehenago irtetea. Txanda- eta ordezte-kontratuen sustapenak, ezbairik gabe, zeresan handia izan du plantilletan adinaren kudeaketaren garrantzia arintzean. Jatorrian formula horiek koiunturazko neurriak izan ziren, krisialdietan eta langabezia handiko etapetan gazteen enplegua sustatzeko aproposak, baina denborarekin sendotu egin ziren, eta gizarte- eta enpresa-kulturan erroto. Horren ondorioz, erretiro aurreratuaren itxaropena barneratu egin dute bai enpresaburuek bai

langileek, interesak uztartuz kolektibo seniorraren lan-bizitza murrizteko.

Beste zenbait herrialdetan lanaldia murrizten ari dira 55 urte eta gehiagoko pertsonen lan-merkatuan jarrai dezaten errazteko. Nolanahi ere, datuek zera ematen dute aditzera, batetik, Espainian kolektibo horrentzako lanaldi partziala ez dela igo, eta, bestetik, adin-taldeen artean alderik ez dagoela.

8.3 taula. Lanaldi mota sexuaren eta adinaren arabera, 2005 eta 2008

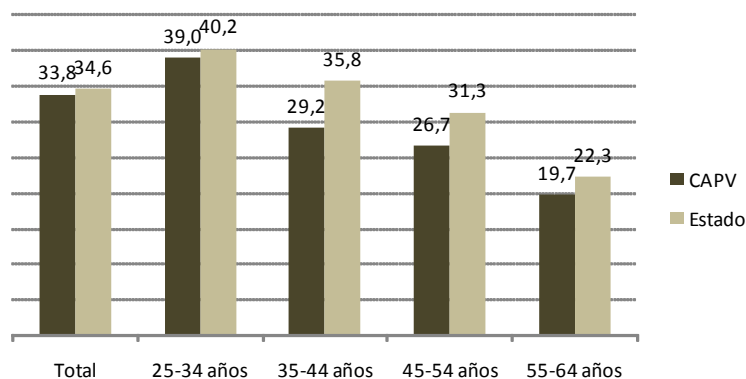
	Jornada a tiempo completo		Jornada a tiempo parcial	
	2005	2008	2005	2008
Varones				
16 y +	95,48	98,81	4,52	4,19
55 y +	94,89	95,31	5,10	4,69
Mujeres				
16 y +	75,84	77,34	24,16	22,66
55 y +	72,64	75,50	27,35	24,46

Iturria: CES.EGAB (2011): Aurreikusitako bilakaera demografikoak EAEn duen inpaktu ekonomiko eta soziala.

8.4 Bizitza osoko prestakuntza

Bizitza osoko prestakuntza-jardueretan parte hartzea lan-merkatuan luzeago jarraitzearekin lotzen da. Hala eta guztiz ere, EAEn zein estatuan prestakuntza-jarduerak gauzatzeari buruz eskuragarri ditugun datuetan hainbat muga ageri dira. Biztanleria aktiboaren herenak baino ez du parte hartzen prestakuntza-jardueretan, eta zifra hori poliki-poliki jaisten da adina igotzearekin batera.

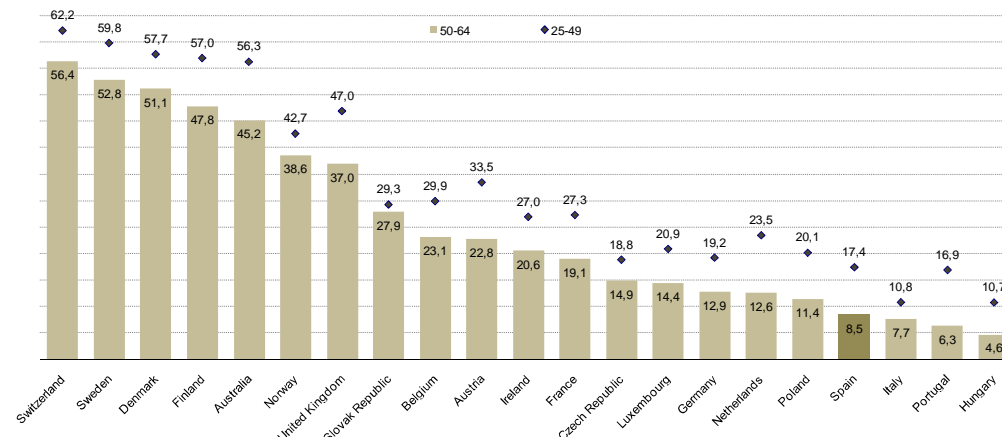
8.2 grafikoa. Prestakuntza-jardueretan parte hartzen duen biztanleria aktiboaren ehunekoa, EAE eta Estatuak, 2007



Iturria: EIN: INEBASE: Ikaskuntza-jardueretan parte hartzen duen biztanleria helduari buruzko inkesta, 2007

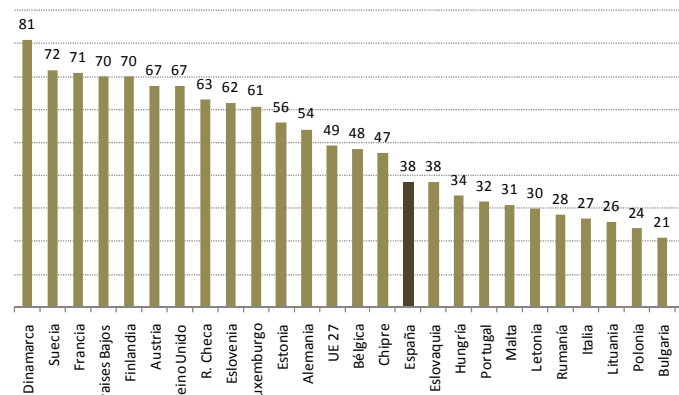
Nabarmenezkoa da, halaber, gure herrialdeko prestakuntza-jardueren garapen-maila, batez beste, Europako batez bestekoaren azpitik dabilela, kopuruak herrialde aurreratuenetatik oso urrun egonik, nola langileei prestakuntza eskaintzen dieten enpresei dagokienez hala prestakuntza-jardueretan parte hartzen duten langileen ehunekoari dagokionez.

8.3 grafikoa. Prestakuntza-jardueretan parte hartzen duten langileen ehunekoa, adinaren arabera, 2003



Iturria: European Union Labour Force Survey lifelong learning module and Australian Survey of Education and Training.

8.4 grafikoa. Langileei prestakuntza eskaintzen dieten enpresak, 2005



Ehuneko enpresa guztien aldean.

Iturria: EUROSTAT, Continuing Vocational Training Survey.

8.5. Erretiroan bizi izandako urteen gorakada

Azken urteetako bizi-itxaropenaren gorakadak ondorio argia eduki du erretiroan emandako urteen gorakadan.

ELGaren datuen arabera, Espainian bizi-itxaropena 7.1 urte igo da (1960-1999 aldian), eta erretiroa hartzeko batez besteko adina, berriz, 9.2 urte jaitsi da (1950-1990 aldian). Azken zifra hori handiena da aztertutako gainerako herrialdeen aldean. Urte gehiago bizitzearen eta lan-merkatutik lehenago ateratzearen ondorioz, erretiroan emandako urteen kopurua nabarmen igo da.

Espainian, erretiroan emandako urteen itxaropena 21.8 urte da emakumeentzat eta 17.9 urte gizonentzat. ELGaren herrialdeen batez bestekoa handixeagoa da bi kasuetan.

8.4 taula. Bizi-itxaropenaren eta erretiroa hartzeko batez besteko adinaren bilakaera.

	Cambio en la Edad media de Jubilación 1950-1990	Cambio en la esperanza de vida 1960-1999
España	-9,1	7,5
Países Bajos	-7,8	3,8
Finlandia	-5,7	8,3
Austria	-5,1	10,3
Bélgica	-5,1	6,7
Dinamarca	-4,6	3,8
Francia	-4,6	8,0
Canadá**	-4,4	4,6
Reino Unido	-4,0	7,1
Noruega	-3,9	4,3
Alemania	-3,8	7,8
Italia*	-3,8	4,7
EEUU	-3,2	7,3
Suecia	-2,2	5,8
Japón	-0,7	11,8

(*)Adina 60-64 eta bizi-itxaropena 80-1997

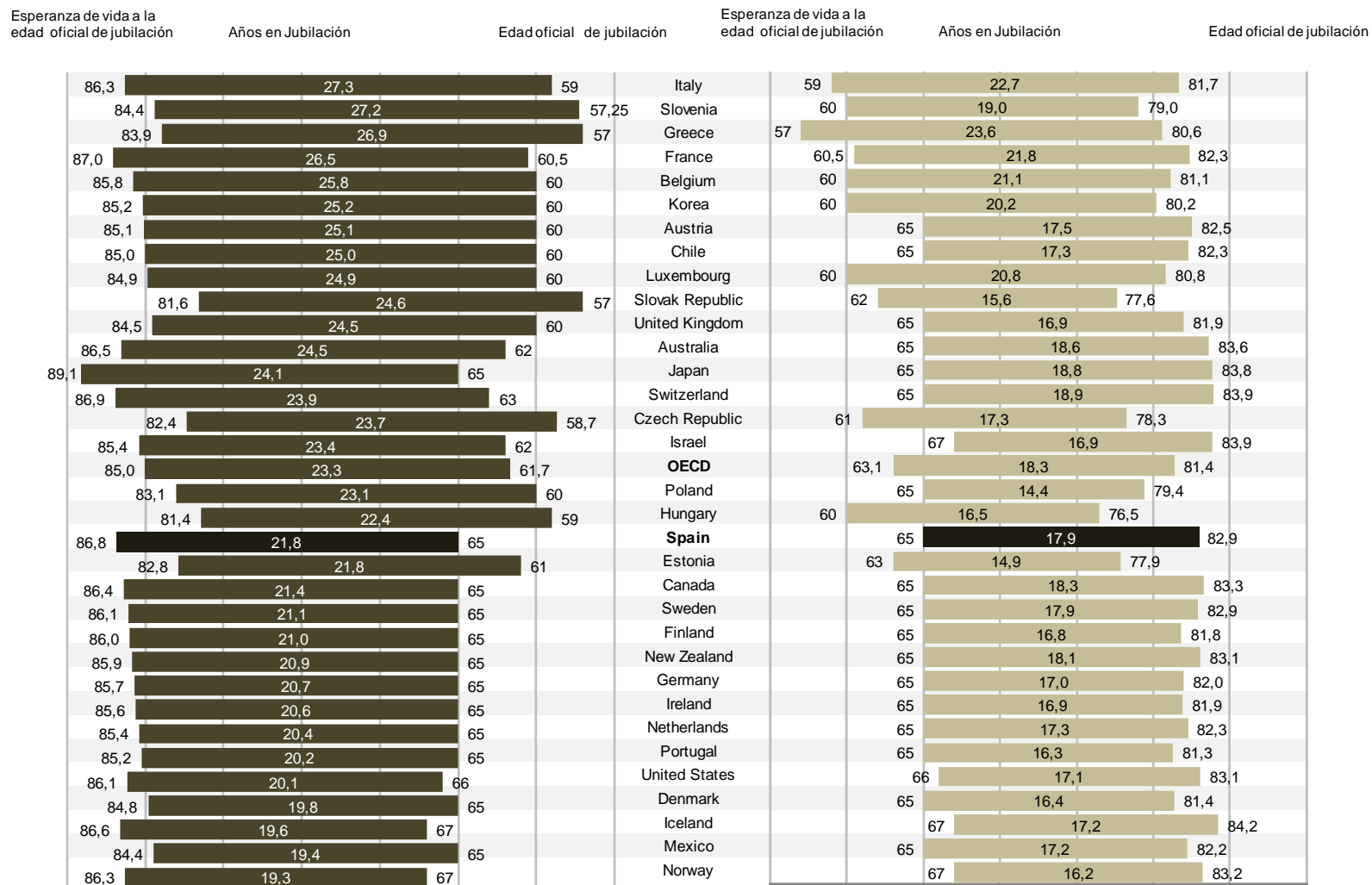
(**) Bizi-itxaropena 80-2000

Iturria: CES.EGAB (2011): Aurreikusitako bilakaera demografikoak EAEn duen inpaktu ekonomiko eta soziala.

8.5 grafikoa. Erretiroan emateko urteen itxaropena sexuaren arabera

Panel A. Expectativa de años en jubilación, mujeres (), 2010

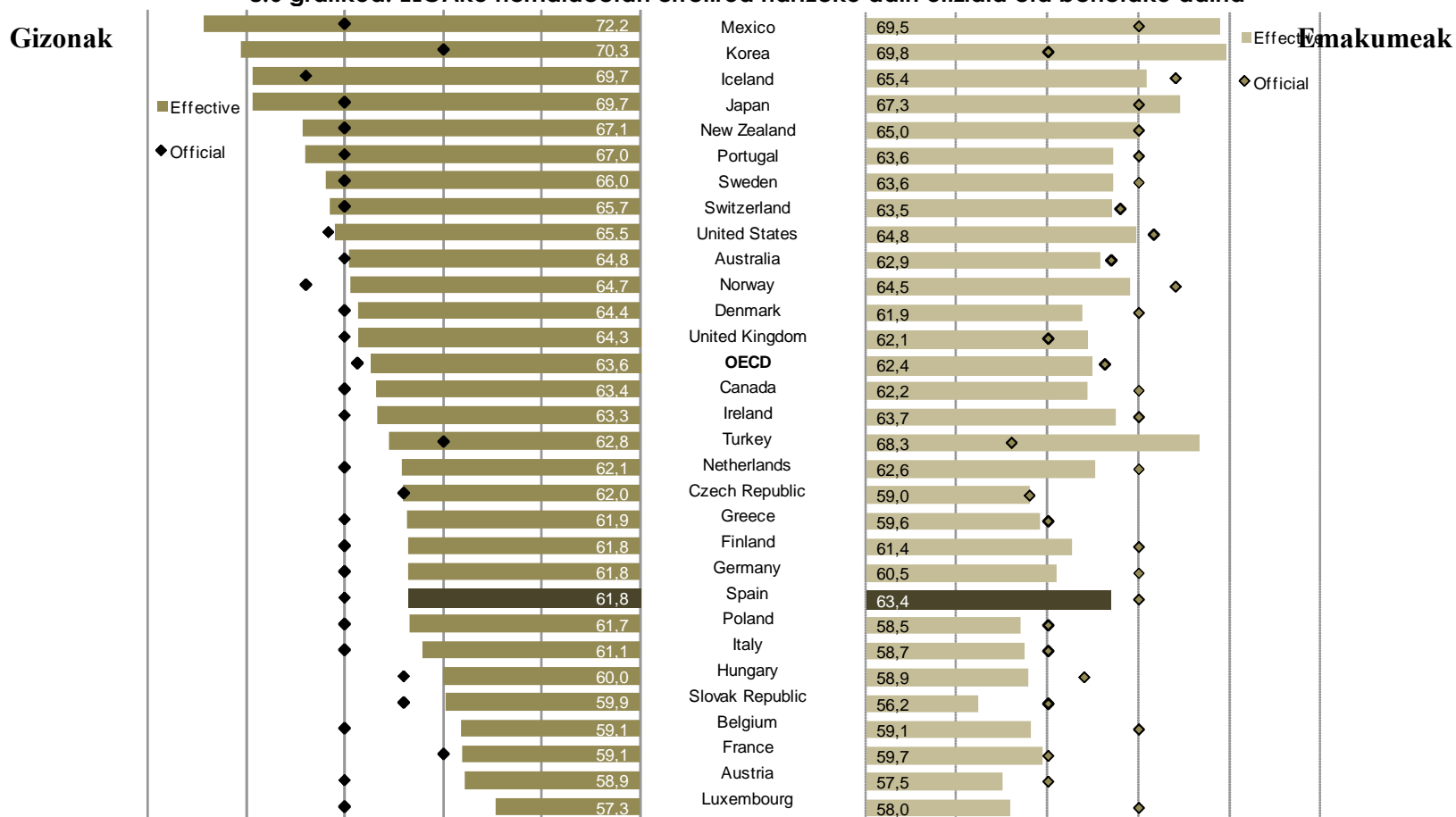
Panel B. Expectativa de años en jubilación, hombres, 2010



Iturria: OECD Pensions at a Glance (www.oecd.org/els/social/pensions/PAG), life expectancy estimates are from UN World Population Prospects 2008 Revision.

Espanian, erretiroa hartzeko batez besteko adina 61.8 urte da gizonentzat eta 63.4 urte emakumeentzat, adin ofiziala baino 3.2 urte lehenago gizonen artean eta 1.6 urte lehenago emakumeen artean, hurrenez hurren.

8.6 grafikoa. ELGAko herrialdeetan erretiroa hartzeko adin ofiziala eta benetako adina



Iturria: ELGA Pensions at a Glance (www.oecd.org/els/social/pensions/PAG), life expectancy estimates are from UN World Population Prospects 2008 Revision. Oharra: Erretiroa hartzeko benetako adina 2004-2009 aldian. Erretiroa hartzeko adin ofiziala 2010ean.

9. joera.

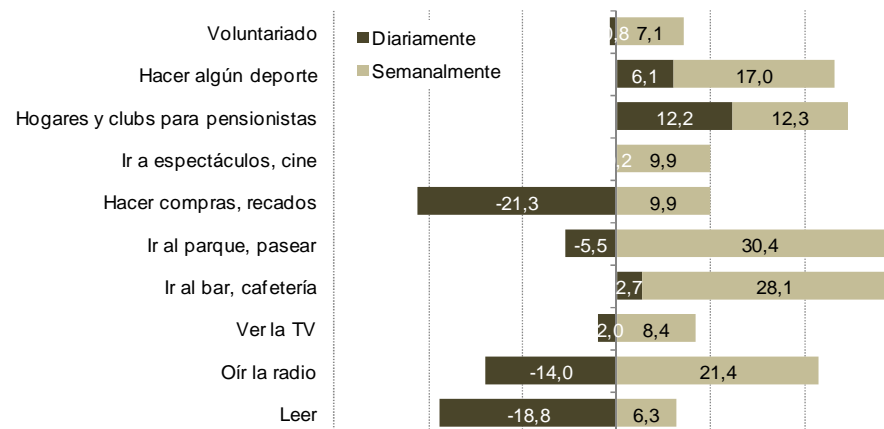
Aldaketak astialdiaren erabileran

9.1 Gizarte-aisiari eta ohitura osasuntsuei lotutako jardueren gorakada

Erretiroaren bitartez zahartzaroan sartzeko unea, gero eta gehiago, bizitzan aldaketak txertatzeko unetzat jotzen da, eta, horren haritik, proiektu berriak garatzen hasteko, osasun fisiko eta mentala zaintzeko, helduaroaren ibilbidean gauzatu ezinezko ekimenak gauzatzeko, eta, azken batean, independentzia-prozesu sendoa sortzeko unetzat, gure lehenetsiak betez bizitzea ahalbidetuko diguna besteren, seme-alaben bereziki, mendean egon gabe, afektibitate-loturei eutsiz urruneko intimitatearen bitartez. Zahartze aktiboari buruzko paradigma egia bihurtzen hasi da, eta esan dezakegu Espainian adineko pertsonak gero eta irmoago sartzen direla gizarte-bizitza normalizatuan.

Aisialdi- eta astialdi-ohiturak nabarmen aldatu dira azken urteetan. Adineko biztanleriaren artean orokortu diren asteko jarduerak ethez kanpoko gizarte-aisialdiarekin eta ohitura osasuntsuekin lotutakoak dira, hala nola egunero paseatzea edo kirolen bat egitea. Erosketak egunero egiteko joerak, aldiz, behera egin du, eta gaur egun adinekoek maiztasun txikiagoarekin egiten dituzte erosketak, astean behin gutxi gorabehera.

9.1 grafikoa. Adinekoek jardueretan duten parte-hartze ehunekoen arteko aldeak (Estatua), 1998-2010



Iturria: IMSERSO: Bakardadeari buruzko inkesta (1998) eta Adineko pertsonen errealtatea (2010)

EAEko adinekoen artean nabarmentzekoa da, halaber, hainbatek jarduera fisikoak edo kirolak egiten dituztela, hain zuzen ere % 86.1ek 65 urte eta gehiago dituztenen artean eta % 95.2k 60 urtetik 70 urtera bitarteko adina dutenen artean, hurrenez hurren. Adinekoen belaunaldi berriak osatzen dituztenen ia guztiek egiten dituzte osasun-arrikuak prebenitzairekin eta zahartze aktiboarekin zerikusia duten jarduera horiek. Gizarte-aisiako jarduerak egiten dituztenak ere ugariak dira, eta horrela etxetik irteten dira eta beste pertsona batzuekin harremanetan jartzen dira.

9.1 taula. Astean zehar honako jarduera hauek egiten dituzten adinekoen ehunekoa, 2010

	Físicas o deportivas	Sedentarias	Ocio-Hobbies	Culturales	Sociales	Turismo, viajes	Actos religiosos	Voluntariado, asociacionismo	Uso nuevas tecnologías	Educativas
Total 60 y más	88,9	99,0	47,2	33,7	71,5	52,8	68,0	12,8	14,2	8,5
Total 65 y más	86,1	98,8	45,8	30,0	68,1	46,5	70,4	13,3	8,2	5,8
Sexo										
Hombre	92,1	99,4	43,4	33,5	76,8	58,4	62,4	11,4	20,5	9,4
Mujer	86,5	98,8	50,0	33,8	67,5	48,5	72,4	13,9	9,2	7,9
Edad										
60 a 69	95,2	99,6	52,8	44,4	81,2	68,7	63,8	13,6	24,8	14,2
70 a 79	89,6	99,3	46,3	28,1	70,9	49,1	75,1	14,4	7,9	5,9
80 y mas	74,2	97,1	36,9	20,9	52,0	25,4	63,9	8,2	2,9	1,2
Tipo de hogar										
Unipersonal	86,3	99,3	43,3	40,0	74,3	44,7	68,3	18,4	9,4	8,8
Pareja	92,2	99,4	48,7	34,5	72,5	57,3	73,3	13,5	16,5	7,0
Multi. propia	90,1	99,5	49,1	31,0	72,1	56,4	64,4	9,4	16,1	10,8
Multi. hijo	64,8	93,2	34,7	20,0	45,9	21,9	65,0	9,3	8,2	4,7
Estado de salud										
Muy bueno+bueno	95,2	99,7	53,0	42,2	81,0	67,1	68,8	13,3	17,9	11,4
Regular	87,8	99,3	47,1	28,4	68,6	43,1	74,7	15,1	11,8	5,8
Muy malo+malo	66,1	97,8	24,4	10,8	41,2	16,3	50,7	5,3	4,9	4,2
Nivel de instruccion										
Analfabeto/a	69,6	86,5	22,7	8,7	42,5	20,6	47,2	12,5	4,1	7,8
Sin estudios/ Incompletos	86,5	99,0	41,2	25,3	65,5	40,3	70,9	12,4	4,2	4,4
Primarios	90,5	99,3	52,4	37,7	76,4	64,3	67,4	11,1	16,4	10,3
Secundarios/ Superiores	96,8	100,0	57,4	58,3	83,7	72,5	60,9	20,7	47,6	19,2

Iturria: Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila: EAEko 60 urtetik gorako pertsonen bizi-baldintzei buruzko azterlana, 2010

Generoa eta adina garrantzizko faktoreak dira, eta jarduera jakin batzuk egitean eragiten dute. Esaterako, gizonek presentzia handiagoa dute gizarte-jardueretan eta teknologia berrien erabilera. Ahalegin fisikoren bat edo etxetik irtetea eskatzen duten jarduera guztiak, ordea, urriagoak dira adinekoen artean. Argi dago osasun-egoera

eta muga fisikoak oztopo direla zeregin horietako asko egiteko.

Boluntario-lanaren eta asoziazionismoaren jardueretan parte hartzen dutenen ehunekoa ere aipatzekoa da, neurri txikiagoan nabarmendu bada ere. Estatuan, boluntario-lanean astean behin parte hartzen dutenen ehunekoa % 7.1 igo da. EAEko datuek aditzera ematen dutenez, adinekoen % 13.3 aritzen da horrelako jardunbideetan.

EAEko boluntario-lanari buruzko txostenaren datuen arabera (2009), EAEn boluntario-jarduerak egiten dituzten 25.000 pertsonaren % 20 65 urtetik gorakoak dira.

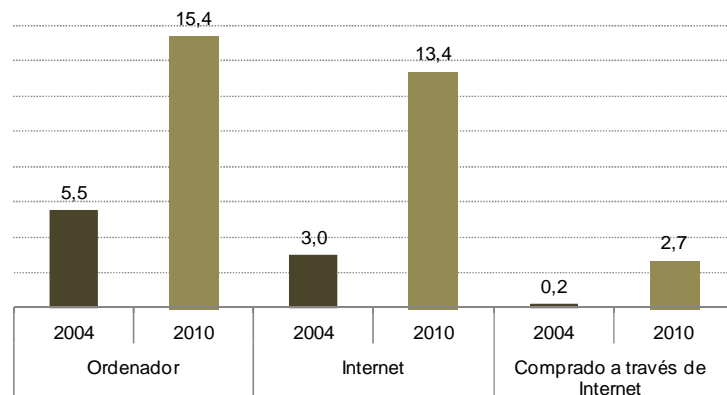
9.2 Igoera IKTen erabilera eta boluntario-jardueren parte-hartzean

EAEko adinekoentzako inkestaren datuen arabera, 2010ean % 8.2k adierazi zuten teknologia berri horiek erabili izana.

EINEk urte horretarako egindako inkestaren arabera, Estatuko adineko pertsonen % 15,4k Internet erabili zuten azken 3 hilabeteetan. Horrek esan nahi du 2004ko zifra hirukoiztu egin dela. Interneten erabilera, gorakada are nabariagoa izan da: 2004an % 3.0 eta 2010ean % 13.4, hurrenez hurren. Informazio-teknologia berriak abiada bizian txertatzen ari dira adinekoen eguneroko bizitzan. Gero eta gehiago erabiltzen dituztenez, adinekoen bizi-kalitatea, osasuna eta autonomia hobetu egiten dira. IKTek zahartze aktiboa eta ingurunean parte hartzea sustatzen dute. Azken urteetan, administrazio publikoek IKTen erabilera sustatzeko egindako ekimenaren barnean biztanle zaharrenen taldeari bultzada berezia eman

zaio, onura handiak lor ditzaketelako horiek erabiltzearen ondorioz.

9.2 grafikoa. Estatuan azken 3 hilabeteetan IKTak erabili dituzten adinekoak, 2004 eta 2010



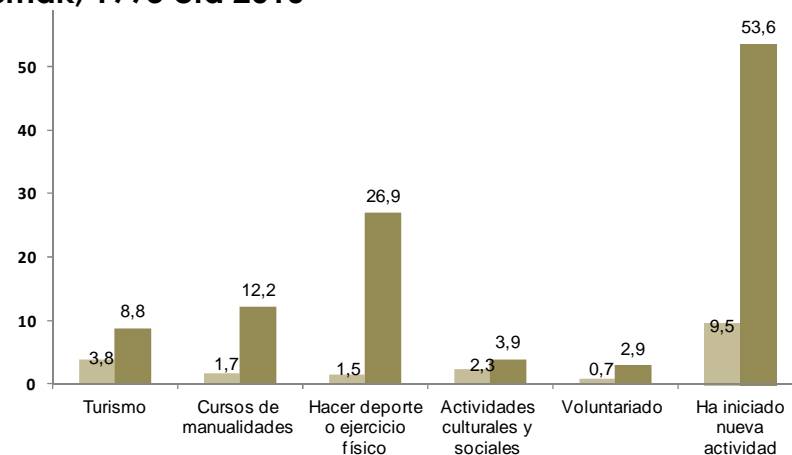
Iturria: INEBASE: EIN: Etxeetako Informazio eta Komunikazio Teknologien erabilerari eta ekipamenduari buruzko inkesta.

9.3 Erretiroa hartu ostean jarduera berrietan hastea

Azkenik, autonomiarako goranzko joeraren adierazgarri ezin hobea den beste alderdi bat nabarmendu behar da. 1993. urtean, erretiroarekin lotutako ekimen eta proiektu berriak oso urriak ziren. Gaur egun, adinekoen % 53 jarduera berri batean hasi da. Besteak beste, % 26.9k kirola hautatzen du erretiratu ondoko ekimen berri gisa. Aldaketa garrantzitsua da. 1993-2010 aipatutako aldi izandako bilakaeran genero-alde esanguratsuak ageri dira. Emakumeak are egonekoagoak dira, eta neurri txikiagoan sartzen dira taberna eta kafetegietan, betidanik gizonen erabilerei lotuta egon

direnak. Alabaina, emakumeak dira boluntario-jarduerak egiteko konpromiso handiagoa hartzen dutenak.

9.3 grafikoa. Erretiroa hartu ondoren hasitako jarduera berriak, 1993 eta 2010



Iturria: IMSERSO: Adinekoentzako laguntza informalarari buruzko inkesta, 1993.
IMSERSO: Adinekoen errealtate sozialari buruzko inkesta (2010)

Taulen eta grafikoaren aurkibidea.

I. ZATIA: EUSKADIN ZAHARTZEN ARI DIREN PERTSONAK: DIAGNOSTIKOA ETA JOERAK

Sarrera.

- 1. grafikoa. EAEko biztanleria-piramideak, 1996 eta 2010
- 1. taula. EAEko biztanleria adinaren, sexuaren eta lurralde historikoaren arabera, 2010
- 2. grafikoa. Biztanleriaren bilakaera adin-taldeen arabera, EAEn, Espainian eta EB-27n, 1990 eta 2008
- 2. taula. EAEko 65 urte eta gehiagoko, eta 80 urte eta gehiagoko biztanleriaren proiektzioak, 2010-2050
- 3. grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko, eta 80 urte eta gehiagoko biztanleriaren proiektzioak, 2010-2050
- 4. grafikoa. EAEko gizon- eta emakume-biztanleriaren arteko aldeak adinaren arabera, 2010
- 3. taula. EAEko 60 urte eta gehiagoko biztanleriaren egoera zibila, 2010
- 4. taula. EAEko 60 urte eta gehiagoko biztanleriaren heziketa-maila, 2010
- 5. taula. EAEko 60 urte eta gehiagoko biztanleriaren jarduerarekiko lotura, 2010
- 5. grafikoa. Gizarte Segurantzaren kotizaziopeko pentsioen batez besteko zenbatekoa, autonomia-erkidegoaren arabera, 2011
- 6. taula. Gizarte Segurantzaren kotizaziopeko pentsioak, EAEko lurralde historikoaren arabera, 2011

1. joera: Aldaketak egitura demografikoan

- 1.1 grafikoa. Amatasun-ugalkortasunaren indize sintetikoa EAEn, 1975-2006
- 1.1 taula. Ugalkortasun-indize sintetikoa eta ama izateko batez besteko adina, urtearen eta udalerriaren arabera.
- 1.2 grafikoa Bizi-itxaropena jaiotzean, sexuaren eta urtearen arabera, EAEn.
- 1.2 taula. Bizi-itxaropena jaiotzean, EAEn, Estatuan eta EBn, 2007.
- 1.3 grafikoa Bizi-itxaropena ELGAko herrialdeetan,
- 1.3 taula. Bizi-itxaropena jaiotzean, sexuaren eta urtearen arabera, EAEn.
- 1.4 taula. BI, DGBI, DBI eta desgaitasunik gabe bizitzeko aurreikusten den BI (ehunekotan), adinaren eta sexuaren arabera. EAE 2007.
- 1.4 grafikoa. EAEko biztanleria adin-taldeen arabera, 1900-2020

2. joera: Lurralde-desorekak zahartzean

- 2.1 grafikoa. 65 urte eta gehiagoko pertsonen banaketa probintziala, autonomia-erkidegoaren arabera, 2007
- 2.2 grafikoa Adineko biztanleriaren ehunekoak autonomia-erkidegoaren arabera, 2009
- 2.3 grafikoa Adineko biztanleriaren gorakada (ehunekoetan) 2000. urtetik 2010era bitarte, autonomia-erkidegoaren arabera.
- 2,1 taula. EAEko biztanleria bizilekuaren tamainaren eta adinaren arabera, 2007

3. joera: Aldaketak familia-egituretan

- 3.1 grafikoa. Aldaketa familiaren egiturean.
- 3.2 grafikoa. 65 urte eta gehiagoko pertsona bat bizi den etxekoen unitateen banaketa EAEn, etxekoen unitatearen belaunaldi kopuruaren arabera, 2001.
- 3.3 grafikoa. Bizikidetzak moduak adinaren arabera EAEn, 2010
- 3.1 taula. Bizikidetzak moduak adinaren arabera EAEn, 2010
- 3.4 grafikoa. EAEko 65 urtetik gorako pertsonen bizikidetzak moduak, 1993 eta 2010.

- 3.2 taula. Adinekoekin bizi direnen profila adinaren arabera, 2010
- 3.5 taula. Bizikidetzaren moduak, EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen adinaren arabera, 2010
- 3.3 grafikoa. EAEko guztizko biztanleriaren etxekoen unitate mota, urtearen arabera.
- 3.4 grafikoa. Egoera zibila sexuaren eta adinaren arabera, 2010
- 3.6 grafikoa. Mendetasun-egoeran dauden pertsonen egoera zibila adinaren arabera, 2008
- 3.7 grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko pertsonak hurbilen duten semearen edo alabaren bizilekurainoko distantzia, 2010
- 3.5 taula. EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen etxekoen unitateen arteko distantzia, 2010.
- 3.8 grafikoa. EAEko adinekoek semearekin edo alabarekin dituzten kontaktuen maiztasuna, 2010
- 3.6 taula. EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen kontaktuen maiztasuna, 2010.

4. joera: Aldaketak osasunean

- 4.1 taula. EAEko adinekoek hautemandako osasun-egoera, sexuaren eta lurralde historikoaren arabera, 2007
- 4.2 taula. EAEko adinekoek hautemandako osasun-egoera, talde sozioekonomikoaren eta lurralde historikoaren arabera, 2007
- 4.1 grafikoa. Espainian alta jaso duten 65 urte eta gehiagoko gaixoen tasak (100.000 biztanleko.), diagnostikoaren arabera, 1985 eta 2009.

- 4.3 taula. Osasun-gastua eta adierazleak urtearen arabera. 2000-2006(a) eta ospitaleko egonaldiak adinaren arabera, 2000 eta 2009.
- 4.4 taula. Medikuari urtean egindako kontsultak adinaren arabera (%), 1997-2007.
- 4.2 grafikoa. Diabetesaren eta gaixotasun kardiobaskularraren prebalentziaren bilakaera EAEn, 1992-2007
- 4.3 grafikoa. EAEko desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren zifra handiak, 2008
- 4.4 grafikoa. Mendetasuna autonomia-erkidegoaren arabera (estandarizatuen %), 2008
- 4.5 grafikoa Biztanleriaren eta mendetasun-egoeran dagoen biztanleriaren piramidea, 2008
- 4.5 taula. EAEko desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren zifra handiak, 2008
- 4.6 taula. EAEko desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestaren zifra handiak lurralde historikoaren arabera, 2008
- 4.6 grafikoa. Adinekoen ehunekoa desgaitasun motaren eta sexuaren arabera, 2008
- 4.7 grafikoa. EAEn mendetasun-egoeran dauden pertsonen desgaitasun-maila, 2008

5. joera: Eraldaketak zaintzan

- 5.1 grafikoa. Zaintzaren elkarrekikotasuna EAEko 60 urtetik gorakoen artean, 2010.
- 5.1 taula. Biloben zaintza EAEn, 2010
- 5.2 taula. Beste pertsona batzuen zaintza EAEn, 2010
- 5.3 taula. Mendetasun-egoeran dauden pertsonak adin-tarteen arabera, jasotzen duten zaintza motaren arabera, 2008
- 5.2 grafikoa. EAEn mendetasun-egoeran dauden adinekoen zaintzaileen piramidea, 2008
- 5.3 grafikoa. EAEn mendetasun-egoeran dauden adinekoen zaintzaileen ahaidetasuna, 2008

6. joera: Eraldaketak zerbitzu profesional eta formaletan.

- 6.1 grafikoa. Laguntza behar izanez gero 60 urte eta gehiagoko pertsonak bizitzeko nahiago luketen tokia, 2010
- 6.1 taula. Mendetasun-egoeran dauden pertsonen arreta emateko lehentasunezko neurriak, 2010.
- 6.2 grafikoa. EAEko adinekoei eta haien zaintzaileei eskaintzen zaizkien laguntza-zerbitzuei buruzko balioespena, 2010
- 6.3 grafikoa. EAEko adinekoentzako zerbitzuen estaldura-indizearen bilakaera, 1998-2008
- 6.4 grafikoa. EAEko eta Estatuko adinekoentzako zerbitzuen estaldura-maila, 2008

- 6.5 grafikoa. Mendetasun-egoeran dauden adinekoentzako etxez etxeko laguntza-zerbitzuen eta egoitza-zerbitzuen funtzionamenduari buruzko balioespen positiboa, EAE 2010 eta EB 2007.
- 6.6 grafikoa. Gizarte-zerbitzuen balioespena, EAE 2010 (erantzun onargarri guztien %)
- 6.6 grafikoa. Etxez etxeko laguntza-zerbitzuaren estaldura-indizearen bilakaera.
- 6.7 grafikoa. Etxez etxeko laguntza-zerbitzuen estaldura-maila eta egoitzen/instituzioen estaldura maila

7. joera: Aldaketak hurbileko ingurunean

- 7.1 grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko pertsonen etxebizitzaren edukitza-erregimena, 2010
- 7.2 grafikoa. EAEko 65 urte eta gehiagoko pertsonen etxebizitza mota, 1993 eta 2010.
- 7.3 grafikoa. Irigarritasun-arazoak ingurunean, 1993 eta 2010
- 7.4 grafikoa. Etxebizitzaren eta ingurunearen egokitze-mailari buruzko pertzepzioa, EAE 2011.
- 7.5 grafikoa. Mendetasun-egoeran egonik, beren desgaitasuna dela medio kaletik ibiltzean honako arazo hauek dituztela adierazi duten pertsonen ehunekoa, 2008.
- 7.6 grafikoa. Mendetasun-egoeran egonik, beren desgaitasuna dela medio beren etxebizitzan edo eraikinean ibiltzeko zailtasunak dituzten pertsonen ehunekoa, 2008

- 7.7 grafikoa. Mendetasun-egoeran egonik, desgaitasun bat dela medio etxebizitzaz aldatu behar izan duten 50 urte eta gehiagoko pertsonak, eta aldatzeko arrazoi nagusia, 2008

8. joera: Aldaketak lan- eta erretiro-ereduetan.

- 8.1 taula. Lan egiteko adinean (16-64 urte) dagoen biztanleriaren aldaketan 2050. urterako proiektzioa. EAEn, Estatuaren eta EBren arteko konparazioa.
- 8.2 taula. 2050erako proiektzioak eta lan-merkatuaren adierazleak, Estatuarentzat eta EB-27rentzat .
- 8.1 grafikoa. 55-64 urtekoen kolektiboaren jarduera-tasa, EAE, 2000 eta 2009.
- 8.3 taula. Lanaldi mota sexuaren eta adinaren arabera, 2005 eta 2008
- 8.2 grafikoa. Prestakuntza-jardueretan parte hartzen duen biztanleria aktiboaren ehunekoa, EAE eta Estatu, 2007
- 8.3 grafikoa. Prestakuntza-jardueretan parte hartzen duten langileen ehunekoa, adinaren arabera, 2003
- 8.4 grafikoa. Langileei prestakuntza eskaintzen dieten enpresak, 2005
- 8.4 taula. Bizi-itxaropenaren eta erretiroa hartzeko batez besteko adinaren bilakaera.
- 8.5 grafikoa. Erretiroan emateko urteen itxaropena sexuaren arabera
- 8.6 grafikoa. ELGAko herrialdeetan erretiroa hartzeko adin ofiziala eta benetako adina

9. joera: Aldaketak astialdiaren erabileran

- 9.1 grafikoa. Adinekoek jardueretan duten parte-hartze ehunekoen arteko aldeak (Estatua), 1998-2010.
- 9.1 taula. Astean zehar honako jarduera hauek egiten dituzten adinekoen ehunkoa, 2010
- 9.2 grafikoa Estatuan azken 3 hilabeteetan IKTak erabili dituzten adinekoak, 2004 eta 2010
- 9.3 grafikoa. Erretiroa hartu ondoren hasitako jarduera berriak, 1993 eta 2010

II. ZATIA:

ZAHARTZEN ARI DIRENEN ONGIZATEAN ETA TRATU ONEAN AURRERA EGITEKO EHUN PROPOSAMEN: EKINTZA PLAN BATERAKO OINARRIAK.

SARRERA

1. gai multzoa:

Pertsonak zahartzen direnean. Haien autonomia eta gizarte-konpromisoa erraztuz.

Zahartzearen II Mundu Batzarrak (Madril 2002) "Osasuna eta zahartzea: esparru politiko bat" (OME 2002) zabaldu zuenez geroztik, "zahartze aktiboaren" paradigma mundu osoan barrena barreiatu da, zahartzarora beste era batera hurbiltzeko ahalegina sustatzeko, hau da, gizarteak herritar talde horri buruz duen irudi, eta pertzepzio negatibo eta estereotipatu oro (narriatzea, gaixotasuna, gaitasunik eza eta abar) behin betiko desagerrarazteko.

Nolanahi ere, urteek aurrera egin ahala nolabaiteko kezka hedatzen ari da, gero eta ohikoagoa baita zahartze aktiboa "jarduera" multzo jakin batekin lotzea; izan ere, horrek kontzeptua banalizatu egiten du nolabait, kontuan hartuta zahartze aktiboaren esparru teorikoa eta etorkizuneko proiektioa planteamendu horietatik askoz ere haratago doazela. Dokumentu honen asmoa paradigma hori aurrera eraman nahi duten hainbat proposamen biltzea da. Azken helburua da zahartze-prozesu arduratsua ahalbidetzea, hartzailak gogobeteko dituen eta gizartearentzat oro har onuragarri izango dena, besteak beste honako printzipio eta irizpide hauek kontuan hartuz:

- Autonomia. Kontzeptu hori poliki-poliki txertatzen ari da esku-hartze gerontologikoaren baitan, eta gaur egun funtsezkoa da pertsonen premiei eman beharreko erantzunen esparru teoriko eta etikoa lantzerakoan. Autonomia hautatzeko gaitasunari, askatasunari eta bereziki norberaren bizitzaren gaineko kontrolari eusteko eskubideari lotzen zaio. Gizartean gorantz doan balioa da, eta, horregatik, plangintza osoan egon behar du indarrean. Aniztasun-irizpidea autonomia-printzipioaren ondorioa da, eta plangintzaren gida izan behar du, ikusitako premietarako erantzun- eta aukera-eskaintza dibertsifikatua aintzat hartuz.
- Normalizazioa eta bilakaerari heltzea. Zahartzaroan sartzeko unea gero eta lausoagoa da, eta horren adierazgarri dugu gero eta gehiago direla belaunaldi berri bat sortzen ari dela uste dutenak. Hain zuzen ere, 55 urtetik 74 urtera bitarteko adina dutenak bilduko lirateke multzo horretan, eta bizi-proiektu berri bat aurrera eramateko moduan egongo lirateke. Planteamendu horietatik abiatuta, aurrera egin nahi dugu esku-hartzeak antolatuz eta koordinatuz pertsona horien bizi-prozesuan zehar, zahartze-prozesuan ibilbide egoki bat eskaintzeko asmoarekin.
- 55 urtetik gorakoen kolektiboa heterogeneoa da, eta horregatik pertsona horiek banan-banan tratatu behar ditugu gizarte-eredu berri baterantz aurrerapausoak eginez; horren arabera, adina ez da erabakigarria izango pertsonen bizi-proiektua ezartzerakoan.
- Zeharkakotasuna. Gaur egun, zahartzen ari diren pertsonen ongizatea bermatzeko, inplikaturako sektore, herri-administrazio, sail eta agente guztien konpromisoa lortu behar dugu, ezinbestean. Zeharkako lanak diziplina anitzeko ikuspegiak bermatzen ditu, baita, batzuetan, diziplina arteko oso produkzio aberasgarriak ere.

Horregatik guztiagatik, beharrezkotzat jotzen dugu bereziki honako alderdi hauetan eragitea:

1.1. Autonomia erraztea banakako aholkuaren eta orientazioaren bitartez.

"Autonomia" kontzeptuari, edozein dimentsiotatik aztertuta ere, gero eta balio handiagoa ematen ari zaio, eta horixe da zahartzen ari den gizarte honetan nabari den aurrerapen nagusietako bat. Europako hegoaldean bizi diren adinekoei dagokienez, orain urte gutxira arte adinekoen jokabideari buruzko gizarte-itxaropena mendetasunari lotuta zegoen, eta ez etorkizuneko proiektuak eta erabakiak hartzeko autonomiari lotuta. Joera hori gizarte-gaitasunaren adierazle bat da, eta gero eta indar handiagoa hartzen ari da. Beharrezkoa da gizarte-balioen bilakaera hori aprobetxatzea, pertsonen itxaropenekin bat etorriko den zahartze aktibo eta osasuntsuaren aldeko prozesua ezartzeko bidean aurrera egiteko. Nahigabeko egoerei aurrea hartzea da dokumentu honen lehentasunezko helburuetako bat, baita erabakiak hartzeari —erabakiak gauzatzea errazagoa izanik— garrantzia ematea ere.

Prozesu hori trantsizio batekin hasten da, lan bizitza amaitu eta erretiroa hartzean, eta bizitzaren azken uneetan amaitzen da. Hortaz, ahalegin handia egin beharra dago adinekoei prozesu horretan laguntzeko formula egokiak antolatzearen.

Eta beharrezkoa da, halaber, zahartzaroari bakarka aurre egin behar dioten adinekoei —gehienak emakumeak dira— arreta berezia eskaintzea, kopuruan gero eta gehiago direla aintzat hartuta. Zalantzarik gabe, bakarrik bizitzea gaitasun-adierazletzat hartzen da gaur egun, baina adin aurreratuetan gertatzen bada adinekoak aldamenean gizarte-sare eta senitarteko urri dauzkala, gaitasun hori arrisku bihurtzen da, oso handia batzuetan, eta arrisku horri aurre egiteko konponbideak eskaintzen ahalegindu behar dugu.

Azken batean herritarrak informatuta egotea lortu nahi dugu, etorkizuneko bizi-proiekturako funtsezkoak diren alderdietan —segurtasun ekonomikoa, osasuna, etxebizitza, bakardadeari aurre egitea eta abar— erabakiak hartzeko gaitasuna eta autonomia eduki dezaten.

Jarraian eztabaidarako zenbait neurri sistematizatu ditugu, lau gai multzotan antolatuak:

Pertsonak orientatzeko bitarteko berriak sortzea

1. Zahartze-prozesuan dauden pertsonak banaka orientatzeko bitartekoak modu koordinatuan lantzea.
neurria: Bitarteko horiek lagungarri izan behar dute erabakiak jakinaren gainean, arduraz eta bakoitzaren espektatiben arabera hartzeko..
2. *"Kasu-kudeatzailearen" lanbide-profila abian jartzearen eraginkortasuna ebaluatzea. Diziplina anitzeko neurria: prestakuntza eduki beharko luke, baita zahartzearen ondorioz aldaketa-prozesuan murgilduta dauden pertsonak orientatzeko, laguntzeko edo profesional espezializatuengana bideratzeko gaitasun eta eskumenak ere. Aldaketa-ibilbide horietan esperientzia duten boluntarioekin batera lan egiteko aukera ere balioetsiko da*

Lan-bizitzatik erretirora igarotzearekin zerikusia duten trantsizioak prestatzea.

Zientifikoki frogatua dago lan-jarduera bat-batean uzteak pertsonen osasunean zenbait ondorio eragiten dituela. Baita pertsona horien eguneroko bizitza eta gizarte- eta familia-sareak berrantolatzean ere. Indarreko legeriaren arabera, langileek beren lan-jarduera poliki-poliki uzteko prozesua planifika dezakete denbora partzialeko arduraldien bitartez, hau da, etorkizuneko bizitza-proiektua pixkana-pixkana planifika dezakete, denboraldi batez lan-jarduera eta bestelako jarduerak bateragarri eginez.

3. neurria	<i>Nazioarteko konparazio-azterlana egitea, zenbait erretiro modalitatei jarraiki lan-merkatutik irteteko indarrean dauden zenbait esperientziaren inguruan. Inplikaturako eremu guztietan barrena hedatuko dira azterlanaren emaitzak, eta, horri esker, datozen urtetan erretiro-eredu malgu eta borondatezkoen kopurua handitzeko aukera izango da.</i>
4. neurria	<i>Adineko langileek beren lan-etapa osatzeko duten eskubidea zaintzea, ezarritako aurre-erretiroak saihestuz, gastu-publikoa handitu eta adinarengatiko lan-diskriminazioa sorrarazten baitute.</i>
5. neurria	<i>Lan-eremuetan zahartze aktiboaren printzipioak aplikatzea, beharrezkoa denean lan-baldintzak erraztuz eta egokituz. Ergonomiari eta arriskuen prebentzioari buruzko jakintzaren aplikazioa orokor bihurtu behar da lan-munduan.</i>
6. neurria	<i>Lanean, tokian-mailan eta elkarteetan banaka orientatzeko ekimenak lantzea, erretirorako prestatzeko eta bizitza osoko prestakuntzarako ekintza kolektiboen osagarri izateko. Orientazio-ekimenotan pertsonen etorkizunerako proiektuak eta herritarren lankidetzako ekimenetan parte hartzeko asmoak hartuko dira kontuan, eta zahartze seguruagoa eta pozgarriagoa ahalbideratuko duten erabakiak hartzeko aholkularitza eskainiko da.</i>

Zahartze osasuntsua sustatzea, osasun-agenteen laguntzaren bitartez.

Pertsonen beren osasuna —eta, hala badagokio, beren gaixotasuna— zaintzearen inguruan hartu beharreko erantzukizuna autonomia balioesteko kontzeptuzko esparruaren barnean kokatu behar da. Gaur egun, gizarteak erabat gaitzesten ditu

osasunaren kontrako jokabide arriskutsuak, eta, beraz, gizartea garrantziko prebentzio-agente bihurtu da. Horregatik, botere publikoak behartuta daude osasunari dagokionez herritarren artean gizarte-erantzukizuna eta banako erantzukizuna sustatzera, herritarren eskura hainbat programa eta esku-hartze jarritz, zahartze-prozesua normaltasunez eta osasunez bideratzeko eta saihesteko moduko patologiek gero eta eragin txikiagoa izan dezaten lortzeko.

7. neurria	<i>Osasuna sustatzeko ekimen koordinatuak garatzea zahartzen ari diren pertsonentzat, eragin-eremu guztietan: lehen mailako osasun-arreta, lan-inguruneak, gizarte-zerbitzuak, hezkuntza- eta kirol-inguruneak eta abar</i>
8. neurria	<i>Osasun-zerbitzuen zuzendaritzarekin batera, denboran eta espazioan programatutako esku-hartzeak antolatuko dira, eta horietan guztietan mezu koherenteak zabalduko dira, jarraibide komunak eta koordinatuak emanez esku-hartze eremu bakoitzean.</i>
9. neurria	<i>Osasuna sustatzearekin eta gaixotasunari aurre egitearekin lotutako programak lantzeko orientazioa eskainiko dute osasun-zerbitzuek, udal-zerbitzuekin elkarlanean..</i>
10. neurria	<i>Kronikoen estrategiaren programekin koordinatuta eta bereziki OSAREAN plataformaren bitartez, zenbait esperientzia pilotu eta jardunbide egoki jarriko dira abian, prebentzio-jardueren eta osasun-aholkuen inguruan, eta "gaixo adituak" sortzeko ekimenak indartzeko lagungarri diren eremu guztietan. "Zahartze aditua" lortzeko trebetasunen eta gaitasunen identifikaziora bideratutako programa pilotu bat abian jartzeko aukera balioetsiko da .</i>

Zahartzen ari diren pertonek etxebizitzari buruzko erabakiak har ditzaten sustatzea, etxeko ingurunea bizitza osorako gorde dezaten bermatzeko.

Azken urteetan, etxebizitza eta etxeko ingurunea zahartze-politika publikoen ardatz nagusiak izan dira herrialde garatu gehienetan. Egiaztatu denez, sarritan pertonek beren etxea utzi behar izaten dute beren borondatearen kontra hauskortasun-edo mendetasun-egoerak agertzen direnean, askotan arrazoi klinikoengatik edo zaintza berezia behar izaten dutelako, baina beste batzuetan etxean mendetasuna bultzatzen duten oztopo eta traba ugari aurkitzen dituztelako. Horri erantsi behar zaio hainbatek horrelako ingurune batean urte asko emateko aurreikuspena izan dezaketela. Horrenbestez, ezinbestekoa da lehenbailehen zeharkako hainbat neurri, programa eta esku-hartze sustatzea, etxeko esparrua eta aldameneko inguruneak egokitzea eta antolatzea erraztuko dutenak autonomia pertsonala bideratzeko bitartekoak diren heinean. "Housing" paradigmaren haritik, ikerlan, argitalpen eta plangintza ugari sortzen dira gaur egun, eta eredu hori Euskadin ere finkatu behar da, pertsonen premiei ez ezik pertsonen lehentasunei ere erantzuteko. Prebentzio-xedeetarako komenigarria da 55-65 urteko jendeak etxebizitzari buruzko erabakiak hartzea, ondorengo banako gastuak eta gastu sozialak murrizteko lagungarri izan daitekeen heinean.

11. neurria

Orientazioa eskainiz pertsoneri laguntzea euren etxebizitzaren etorkizunari buruzko erabakiak hartzen. Funtsezko alderdi batzuk hartuko dira kontuan, besteak beste, honako hauek:

- Etxebizitza berean jarraitzeko asmoa, edo ohiko herriaren barruan edo kanpoan aldaketak egitekoa.
- Familian eta gizartean duen laguntza-sarearen hurbiltasuna ebaluatzea.
- Irisgarritasuna etxe barruan eta kanpoan.
 - Hurbileko ingurunearen egoeraren ebaluazioa: garraioa, segurtasuna, zerbitzuak, etab.

12. neurria	<i>Ezaugarri desberdinak dituzten etxebizitza eta eraikinetan irisgarritasuna errazteko erreformen kostua/eraginkortasuna ebaluatzea, esku-hartze horien mugak zein diren eta denborak aurrera egin ahala horiek erabiltzea bideragarria izango ote den zehaztuz.</i>
13. neurria	<i>Herri-administrazioek, eraikuntzaren eta higiezinaren sektorean inplikaturako agente guztiak elkarlanean, dibertsitate funtzionalera egokitutako eraikuntza-konponbideei buruzko ikerlanak sustatzea, bereziki diru-sarrerara txikiak dituzten pertsonen dagokienez.</i>
14. neurria	<i>Etxebizitza sozialen eraikuntza sustatzea, diseinu unibertsaleko gomendioekin bat etorriz. Behar denean egokitzeko modukoak izan behar dute etxebizitza horiek, instalazio teknologikoetarako aukera eman behar dute eta ekonomikoki iraunkorrak izan behar dute.</i>
15. neurria	<i>Babes ofizialeko etxebizitzaren ekimenetatik honako ekimen esperimental hau sustatzea: belaunaldien arteko apartamentuen eraikinak berritzea edo eraikitzea, bereziki bizitzako edozein unetan bakarrik bizi diren pertsonentzat. Horiek guztiak mota guztietako zerbitzuez hornitzeko zentro batekin lotuko dira, arian-arian laguntza- eta zaintza-premia jakin batzuk arintzeko aukera emango duena.</i>
16. neurria	<i>Etxebizitza-arloko eskumenak dituzten sailtako arduradunekin batera, premia espezifikoari erantzuteko moduko neurri multzo bat modu esperimentalean sustatzea bideragarria ote den aztertzea:</i> <ul style="list-style-type: none"> • familia berriz elkartzeko irizpidea sustatzea etxebizitza sozialak eskuratzeko balioespen-sistemetan, familia-taldearen hurbiltasuna indartzeko, eta, horrenbestez, laguntza eta arretaren transferentzia eta etorkizunerako segurtasun-pertzepzioa ahalbidetzeko. • Alderantzizko hipotekaren zerbitzu publikoa sortzea, metodo horri jarraiki bildutako etxebizitzak alokairu sozialeko parke publiko batera bideratzeko.

1.2 Belaunaldien arteko gizarte-itun bat sustatzea ongizate-gizarte bat garatzeko.

Munduko krisi ekonomikoaren eraginez gazteen proportzio oso handi bat lan-merkatutik kanpo geratzen ari da eta gazte horiek, ezinbestean, egoera ezegonkorretan bizi behar izaten dute, batzuetan gizarte-bazterkeria ere ekar dezaketenak. Egoera horien ondorioz, batzuetan liskarrak sortzen dira adin-taldeen artean, are gehiago zaharrei dagokienez oro har ematen den irudia gizarte-gastua kontsumitzen duen taldeari lotuta agertzen bada, hain zuzen ere gizarte-zerbitzu gehienetan onura ugari izaten dituen taldeari lotuta. Adinekoen artean gizarte- eta kultura-ondasunak eskuratzeko aukerak indartzen jarraitzeko premia alde batera utzita, gizarte-kohesioaren hobekuntza eta belaunaldien arteko laguntza lehentasunezko helburuak dira datozen urteetarako.

Zahartzen ari diren pertsonen ongizatearen gizartea eraikitzeke egindako ekarpena ikusaraztea.

17. <i>neurria</i>	Nazio Batuek sustatutako "Splitsz indizea" izeneko metodologia erabiliz, azterlan ekonomiko bat egingo da laguntza eta zaintzen transferentziek dakartzaten ordaindu gabeko lan-ekarpenek BPGaren kalkuluan duten eragina neurtzeko.
18. <i>neurria</i>	Etxeko eremuan sortzen diren zaintzen balantzea ikusarazteko ekintzak gauzatuko dira . Izan ere, zaintza horiei esker, 65 urte inguruko pertsonen gizarte-babesaren sistema mantentzen laguntzen dute, aita eta ama gazteei lan-merkatuan txertatzeko eta jarraitzeko erraztasunak ematen dizkieten neurrian.

19. *neurria* Hainbat administrazio- eta diziplina-eremutatik herritarren parte-hartzerako foroen sorrera sustatuko da, eta foro horietan adinekoek ongizatearen gizartea eraikitze eta mantentzeko egiten duten ekarpena balioetsiko da, eguneroko bizitza errazteko egiten dituzten ekarpenak ikusaraziz. Hezkuntza-sektoreak funtsezko zeregina beteko du alor horretan

Familiaren eremuko arreten eta zaintzen transferentziak sustatu eta balioestea

Familia-egituretan zenbait aldaketa gertatu dira (4 eta 5 belaunaldi ere bizi dira zenbait familietan), eta horrek aukera berriak eskaintzen ditu laguntzak elkartrukatu eta transferitzeko. Bestetik, familia-eredu anitzak daude, eta hasiera batean hori beste mehatxu bat zela zirudien arren, azkenaldian argi geratzen ari da aniztasun horren haritik aukera berriak sor daitezkeela zenbait familia-taldetako kideen artean elkarrekotasun-printzipioa gauzatzeko. 55 urtetik 74 urtera bitarteko pertsonak belaunaldi giltzarri berria osatzen dute, aurrekoei eta ondorengoei mota guztietako arretak eta laguntzak eskaintzen dizkiena.

20. *neurria* *Haurtzako zein mendetasun-egoeran dauden pertsonentzako laguntza eta zaintzak transferitzeko jarduerak arrazionalizatzeko neurri multzoa sustatzea. Mendetasun-egoeran daudenei laguntzeko politika publiko aktiboek aurrea hartuko diete gehiegizko kargako egoeretan jarduera horietan gerta daitezkeen amore-emateei.*

21. *neurria* *Familia-eremuan belaunaldien arteko ekimen berriak garatzea, 20 urtetik 40 urtera bitartekoen belaunaldien konpromisoa eskatzen duten ekimenei lehentasuna emanez, kontuan hartuta adin horretako jendea sarritan belaunaldien arteko programetatik kanpo geratzen dela, programa horiek betidanik haurrak izan baitituzte jomugan, gazte eta adinekoentzat toki txikiagoa utzita.*

Eguneroko bizitza errazten duten borondatezko ekimenak garatzea.

Gizartearentzako ekarpen aktiboa ez da soilik ordaindutako lan-jardueraren bitartez egiten. Gizarte garatuetan borondatezko lana ere aberastasun-iturria da, eta gero eta garrantzi handiagoa ematen zaio gainera. Europako konparazio-azterketen arabera (SHARE), hegoaldeko herrialdeak dira borondatezko ekarpen txikienak egiten dituztenak, eta horretarako zenbait arrazoi ematen dituzte, hala nola boluntario-lanaren eskaintza mota; izan ere, ia beti gabezia-inguruneetan gauzatu beharreko ongintzazko eta asistentziazko zereginen lotuta egiten dira eskaintza horiek. Ongizatea sortzeko beste eremu batzuetan laguntzeko aukera berriak aztertu behar ditugu, bereziki tokiko jarduerarekin eta norberaren hiria edo ingurunea babestearekin zerikusia duten eremuetan.

22. *Tokiko administrazioei adineko boluntarioak biltzeko eta prestatzeko eskaera egitea, haien eskura behar neurria adinako informazio eta aholkuak jarritz beren gaitasun, itxaropen eta nahien arabera beren gain har ditzaketan ekintza eta konpromisoen inguruan.*

23. Boluntarioen laguntzaren bidez, udal-mailan landu beharreko proposamenak finkatzea, hiritarrek udal-zerbitzuak eskuragarriago izan ditzaten: kexak eta erreklamazioak jasotzea, izapideak erraztea, eguneroko bizitzako hainbat arazo konpontzeko laguntza eta orientazioa eskaintzea. Iradokitako ekimenek izaera komunitarioa dute eta tokian tokikoak dira. Ekimen boluntarioekiko lankidetzak aspalditik eramaten ari da aurrera, modu formalean eta ez-formalean.

24. Profesionalek eta boluntarioek elkarlanean bete beharreko herritarren parte-hartzerako programak *neurria* sustatzea, programen kalitatea eta pertsonalizazioa hobetzeko eta eguneroko bizitzaren zailtasunak arintzeko lagungarri izango direnak, arretak eta laguntzak belaunaldien artean elkartrukatzeko ekimenen bitartez:

- kirolak, prebentzio-ekintzak, egoera txarrean daudenen sektoreentzako orientazioa eta prestakuntza, konponketa txikiak egitea, haurrei jolas-jardueretan lagun egitea, eguneroko erosketak, otorduak prestatzea, auzokoen artean trebetasunak sozializatzea.
- Denbora-bankuak sortzeko ekimenek adin guztietarako gizartea eraikitzeko aukera eskaintzen dute, eta, hortaz, ekimen horiek ebaluatu, eta, hala badagokio, indartu egin behar dira.

1.3 . Adinekoekin atseginak diren hiriak eta lurraldeak diseinatzea.

Hirien diseinuak adinekoen bizi-kalitatearentzat duen garrantziari buruzko eztabaida oso berria da, eta gobernantzaren paradigma berriari lotzen zaio, ongizate-gizartearen eraikuntzaren esparruan. Osasunaren Mundu Erakundea balio handiko ekarpena egiten ari da alor horretan “Adinekoekin atseginak diren hiriak eta lurraldeak” proiektuaren bitartez. Proiektu horrek adinekoei protagonismoa emanez hausnarketa, proposamen eta ekimenak egiteko esparru berritzailea sortu du. Eztabaida hori zahartze aktiboaren postulatu teorikoetatik sortu da, eta hori hala da, neurri handi batean, bilakaera demografikoaren ondorioz. Izan ere, aurreikuspenen arabera hemendik gutxira 55 urtetik gorako herritarrak gehiengo izango dira, zenbait hamarkada gehiago bizitzeko itxaropena izango duten neurrian; gainera, mundu osoko lurraldeetan izugarritzko urbanizazio-prozesua gertatzen ari da, eta hori ere kontuan hartzekoa da. Neurri handi batean, bizitza aktiboaren eta autonomoaren luzapena hirien atsegintasunaren, etxeko inguruen segurtasun eta egokitzapenaren mendean daude. Gaur egun esku-hartze sektore estrategikoetako bat da hori, osasun-sektorearekin batera. Desberdintasuna eta bazterkeria hirietan nabarmentzen da gehien, eta hori ez da kasualitatea. Horren erakusgarri argia da bizi-itxaropenari dagokionez Europako ia hiri guztietan auzo batzuen eta besteen artean nabari diren alde kezagarriak, zenbaitetan 20 urteko alde ere adierazten dutenak.

Botere publikoek, zahartzen ari diren pertsonen itxaropenei erantzuteko, hau da, adinekoei ohiko ingurunean jarrai dezaten ahalbidetzeko eta ongizate-maila egoki bati eutsi diezaiotela errazteko, hainbat ekimen eta programa antolatu eta garatu behar dituzte, honako hiru multzo hauetan bana daitezkeenak:

- “Hiri-herritartasuneko” ekimen berriak sortzea,

- Bizitza osorako hiri- eta landa-inguruneak bermatzea.
- Adinekoak hiriko edo lurraldeko arlo guztiak planifikatu eta birgaitzeko zereginetan txertatzea

25.
neurria

Adinekoek bideratzeko modukoak eta gizartearentzat onuragarriak izango diren ekimen berritzaileak antzematea. Proiektuok udal-mailan sustatu eta babestu behar dira, udalek eskaintzen dituzten zerbitzu profesionalen osagarri, baina ez esparru horretan bakarrik. Adibidez, honako ekimen hauekin egin daiteke proba:

- Herritarren proposamenak eta arazoak jasotzeko taldeak (tokian tokiko herritarren defentsariak).
- Berdeguneen, zerbitzu publikoen, garraioaren eta abarren egoera zaintzeko.
- Eguneroko bizitarako laguntzaileak: administrazio-kudeaketa arintzen laguntzea, haurrei eskolara oinez joaten laguntzea, eta horrela, ibilbide laburretan ibilgailu partikularrak erabiltzea saihestea (oinezkoen bus-zerbitzua), hirian edo herrialdean gidari-lanak egitea, eta, orokorrean, pertsonen bizimodua hobetzerantz atseginak diren ingurune komunitarioak sustatzera bideratutako beste edozein zerbitzu.

26. *Habitataren belaunaldiartekotasuna sustatzea hiriko eta landako edozein inguruetan, auzokoen arteko laguntza-transferentziaren eta gizarte-kohesioaren mesedetan.*

27. *Bakarrik bizi eta bakarrik sentitzen diren pertsonentzako hainbat esku-hartzeri buruzko plangintza sustatzea, hala nola ahalduntze-ekintzak; bakardadean bizitzeko eta gizarte- eta komunitate-bizitzan parte hartzeko trebetasunak; eta lagun egiteko, laguntzeko eta konponbideak bilatzeko ekintzak, horrela bizitza ezinezkoa denean.*

28. *Hiri-plangintzan eta etxebizitzaren eraikuntzan diseinu unibertsala sustatzea, bizitza osorako etxebizitza eta eraikinen eredua bultzatuz, etxebizitza eta eraikin horiek irisgarriak, egokitzeko modukoak, iraunkorrak eta ekologikoak direla bermatuz, eta haien erabilera- eta atsegintasun-maila kontuan hartuz, pertsonen jabetzako eta ongizateko pertzepzioa ziurtatzen dien neurrian.*
29. *Auzo eta urbanizazio berriak sortzean pertsonen bizitzaren edozein unetan izan ditzaketen premiak kontuan hartzen direla bermatzea: saltokiak, zerbitzu publiko hurbil eta irisgarriak, belaunaldi guztietarako topaguneak, parkeak eta abar.*
30. *Pertsonen mugikortasuna bermatzea garraio publiko irisgarri, eroso eta hurbilaren bitartez, hirian zein hiri artean joan-etorri bizkorak ahalbidetuko dituen, horrela landako eta hiri ondoko ingurune jakin batzuen isolamendua saihestuz.*
31. *Hiri-birgaikuntzako planetan adinekoen partaidetza bermatzea. Adinekoen batzordeak edo udaletan diren bestelako partaidetzaguneak aholkulari-lan hori egingo dute.*
32. *Partaidetzaguneen sorrera sustatzea, non adituek, hirigintza-politikako arduradunek eta herritarren elkarteek parte hartuko duten (adinekoen ordezkariarekin)*

33. *50 urtetik gorakoek beren hiriaren do lurraldearen inguruan dituzten itxaropen eta pertzepzioei buruzko neurria jakintza sortuko duten ikerlanak sustatzea, OMEk gomendatutako Vancouverko protokoloa erabiliz.*

34. Administrazio publiko eskudunetatik abiatuta, 50 urtetik gorako pertsonen etxebizitzaren bizigarritasun- eta irisgarritasun-ezaugarriak jasoko dituzten datu-baseen diseinuan aurrera egitea, lehen aipatutako prebentzio-ekintzak burutzeko helburuarekin.

1.4. **Ikaskuntza berriak sustatzea. Ingurune teknologikoak, aukera berriak**

Gaur egun erretiroa hartzen ari diren belaunaldiak hainbat muga eduki dituzte erdi- eta goi-mailako ikasketak egiteko. Prestakuntza eskas eta urri bat oztopo handia da zahartzen ari direnen ahalmen guztiak optimizatzeko aukera eman dezakeen zahartze aktiboa garatzeko bidean. Gainera, "hesi teknologikoa" pairatu egiten dute, gabezia handiak dituztelako informazio- eta komunikazio-teknologietan sartzeko. Nahikoa argi dago teknologiak pertsonen zerbitzuan jartzea aukera ezin hobea dela dibertsitate funtzionalaren bat eta laguntza-premia duten pertsonentzat. Badakigu, halaber, IKTek ahalmen handia dutela bakarrik dauden edo gizarte- eta familia-sare urria duten pertsonentzat, orain hamar urte irudikatu ezin zitezkeen komunikazio eta laguntza modu berriak ahalbidetzen dituzten heinean.

Horregatik, zahartzen ari diren pertsonen gaitasun eta ahalmenak optimizatzea ahalbidetuko duten bitarteko eta estrategiak sortzeko eta horrela pertsona horiek beren ingurunean elkarrengaitzeko eta gizarteratzeko maila egokia lortzeko, honako hauek proposatu nahi ditugu.

35. *Ikaskuntza berrietarako erraztasunak ematea, unibertsitate, esperientzia-eskola eta beste hainbat forotan neurria araututako eta arautu gabeko ikastaro eta prestakuntza-ekintzak gauzatzeko aukera emanez.*
36. *Etxeko inguruetan gailu teknologikoen eta bestelako produktu laguntzaileen erabilera sustatzea, eguneroko bizitzan sartzeko eta premia izanez gero horien erabilera normalizatzeko.*
37. *IKTak erabiliz jakintza partekatu eta elkartrukatzeko belaunaldien arteko ekimen berritzaileak diseinatzea. neurria Gizarte-sareetarako eta 2.0 web-orrirako sarbidea indartu egingo da, adin guztietako pertsonei horiek erabiltzeko aukera emanez eta gizarteratzeko eta parte hartzeko beste hainbat aukera eta foro sortuz.*
38. *Euskadi 2.0 webgunearen diseinua sustatzea, adinekoak gizarte-sareen munduan bizi duten e-bazterkeria egoetatik atera daitezten ahalbidetzeko, eta, horrela, herritar horiek adin guztietarako informazio-gizarte bat eraiki eta antolatzean hartu behar duten protagonismoa har dezaten. Nolanahi ere, eremu zuriak bermatu egingo dira eremu magnetikoak jasan ezin ditzaketan pertsonei.*
39. *Neurri horiek garatu ahala, emakumeen aldeko eta hezkuntza eta teknologia berriak erabiltzeko egoera txarrean dauden beste zenbait sektoreen aldeko diskriminazio positiboko ekintzak sustatzeko aukera balioetsiko da*

1.5. Errealitatearekin bat datorren zahartzaro-irudia sustatzea.

Herritarrek zahartzarora mendetasunarekin, gaixotasunarekin eta isolamenduarekin zerikusia duten egoera negatiboekin lotzen jarraitzen badute ere (CISen barometroa 2009), 60 urte inguruko milaka pertsona daude bizitzaren etapa horretara osasun bikainarekin, gizarte-sare sendoarekin, etorkizunerako nahikotasun ekonomikoarekin, eta, bereziki, proiektu berriei ekiteko interes eta gogoarekin iristen direnak: proiektu batzuek norberaren hazkundearekin dute zerikusia, eta beste batzuek, berriz, gizarte-eginkizun argia dute: laguntza eta zaintzen transferentziak, borondatezko eta herritarren lankidetzazko jarduerak, gizartean parte hartzeko konpromisoa eta abar.

Ezinbestekoa da botere publikoetatik, elkarteetatik eta gizarte-ekimenetik ahalegin koordinatu bat egitea gizarteari zahartzen ari diren pertsonen inguruko irudi zuzena helarazteko, estereotipoak desagerraraziz eta gizarteak egunerokotasunera ekarri duen adinarenatik diskriminazio gogorrari aurre eginez: ikusezintasuna, haur bihurtzea, berria den orori buruzko ezjakintasuna, zorrotasuna eta kontserbadurismoa eta abar. Behar-beharrezkoa da 55 urtetik gorakoek errealitateari buruzko kultura-ikuspegia aldatzea.

40. *Gizarte-komunikabide guztietatik, herritarrak zahartzen ari direnek gizarteari egiten dioten ekarpenaren neurria. inguruan sentsibilizatzeko ekintzak egitea, betiere pertsona horien benetako irudia ematen ahaleginduz.*

41. *Aholku-batzorde edo -kontseilu baten sorrera sustatzea, komunikabideetako erredakzioko eta irakurlearen neurria defendatzaileetako kontseiluekin elkarlanean adinekoei buruzko benetako irudiak eta mezuak ematea bermatuko duena, errealitatearekin bat etorritik eta estereotipo eta diskriminazioetatik urrunduz.*

42. Udaleko partaidetzaguneetan adinaren ikuspegia sustatuko da, harreman egokiaren bidez eta zahartzaroari lotutako estereotipoak bertan behera utziz.

43. *Estiloari eta jokabide egokiei buruzko eskuliburuak eta bestelako material didaktikoak sortzea, hezkuntza-eremuetan, komunikabideetan, herri-administrazioetan, enpresa handietan eta gizartean oro har erabiltzeko modukoak, batetik, adinekoenganako ohiko eta eguneroko jokabide estereotipatuak ikusgarri bihurtzeko, eta, bestetik, etxeko eremuan eta beste hainbat eremutan (gizartea, lana, politika, zientzia, artea eta abar) ongizatea sortzeko egiten duten ekarpenari balioa emateko.*

2. gai multzoa: Adinekoek laguntza behar dutenean.

Hauskortasun- eta mendetasun-egoeran dauden pertsonen arreta eskaintzeko eta zerbitzuak emateko egungo eredu aurrerapen historikoa izan da ongizate-estatu eraikitze bidean. Izan ere, ongizate-estatu hori indarrean dago gaur egun, oraindik gabezia handiak baditu ere, urte askoan Europako gainerako herrialdeetatik urrundu gintuen diktadura luzeegiaren ostean. Horrek zenbait hamarkadako atzerapena ekarri zuen berekin, gizarte-zerbitzuen eredu publikoa eraikitze eta mendetasun-egoeran dauden herritarren premiei erantzuteko moduko behar adinako baliabideak garatzeko bidean. 90eko hamarkadan, egoitza-zerbitzuen garapenari ekin genion gure indar guztiekin. Europako herrialde gehienetan, ordea, komunitate-zerbitzuen aldeko apustu irmoa egin zuten garai hartan, pertsonen beren inguruneetan jarraitzea ahalbidetuko zuena, arreta-eredu pertsonalizatuagoa ezarriz norberaren lehentasunak aintzat hartuta. Euskadi guztiz bat dator planteamendu horiekin, eta garrantziko erronka bati aurre egin behar dio helburu hori lortzeko.

Prozesu horretan inplikaturako agente gehienek bat egiten dute laguntza-premia dutenen arretarako bide berriak ikertzeko kontzeptuzko planteamendu horiekin, baina hala eta guztiz ere kontuan hartzekoa da mendetasun-egoeren igoerak (bereziki oso pertsona zaharren artean, emakumeak gehienak, hainbat gabezia izaki laguntza-premia handia eta laguntza-sare urria daukatenak, dokumentuaren hasieran adierazi dugunez) presio handia eragiten duela sistema soziosanitarioaren gainean. Horren eraginez, batzuetan botere publikoentzat ezinezkoa izaten da behar bezalako erantzuna ematea, behar adinako baliabiderik ez dutelako, ezta proiektu berritzaileei heltzeko malgutasunik eta aukerarik ere.

Egoera horren aurrean, eta, zalantzarik gabe, datozen urteetan zerbitzu profesionalen eskariak gora egingo duela aintzat hartuta, gure arreta-eredua ikuspegi multidimentsional batetik berrikusteko garaia iritsi dela uste dugu:

- Mendetasun-egoeran dauden herritarrek etorkizunean izango dituzten premiak zehaztuz, berriki ikasitakoa aintzat hartuta: bizi-baldintza desberdinak, familia-sareak, osasuna, jarrerak eta balioak.
- Eskaintzen ditugun zerbitzuen egungo egoera ebaluatuz eta ikusitako premia eta lehentasunetara nola egokitzen diren aztertuz.
- Etorkizuneko hazkunde-eredua berrikusiz. Bi aukera daude: batetik, gaur egun eskaintzen diren bi baliabide handien (etxez etzeko zerbitzuak eta egoitzak) norabide bakarreko hazkundea, edo, alderantziz, hainbat jarduera dibertsifikatu, koordinatu eta osatzea, pertsona horien eta familia zaintzaileen premia anitzei erantzuteko.
- Eredu iraunkor bat proposatuz, aurrekaririk gabeko krisi ekonomiko honek berrikuntzaren eta elkarlan arduratsuaren aldeko ahalegin kolektiboa eskatzen duelako herritar hauskorren ongizatea eta duintasuna bermatzeko.
- Eredu berri batek tokiko eremuetan izan dezakeen bideragarritasuna eta sorraraz ditzakeen premiak ebaluatuz, horretarako esperientzia pilotuak garatuz. Etxean Ondo ekimenaren ebaluazioa hartuko da kontuan.
- Prozesu osoan zehar genero-ikuspegia hartuko da kontuan, inplikaturako guztien —adinekoak, profesionalak, familia-zaintzaileak, etxeko langileak eta abar— feminizazio handia aintzat hartuta. Arretaren pertsonalizazioa eta etorkizuneko

arreta-ereduaren ikuspegia (bizitza-historia funtsezkoa izango da horretan) lantzerakoan, programak egokitu egin beharko dira belaunaldi horietan generoari dagokionez ageri diren alde handietara.

- Euskadik baditu hainbat dokumentu, plangintza eta arau indarrean, pertsonen premietara hobeto moldatuko den arreta-ereduaren oinarri gisa balia daitezkeenak. Eredu horren aplikazioa probatzeko garaia iritsi da. Jarraian, emaitzak ebaluatu egingo ditugu, beharrezkoa bada etorkizun hurbilean eredu birformulatzeko eta arreta-ibilbide egokiak orokor bihurtzeko.

2.1 .Iraupen luzeko zaintzak pertsonen premia eta lehentasunetara egokitzea.

Proposatutako arreta-eredua bideragarria izan dadin, behar-beharrezkoa da dokumentu honen aurreko blokean, zahartzen ari diren pertsonen buruzkoan, jasotako ekimen eta proposamen guztiak abian jartzea. Erabakiak hartzea sustatu behar da, eta zenbait aldaketa egin behar dira etxebizitzan eta hiri- edo landa-lurraldeetan, laguntza-premia duten adinekoei etxean jarrai dezaten errazteko. Prebentzio-ekintza horiek ezinbestekoak dira adinekoei “etxean zahartzeko” aukera bermatzeko. Ingurunea egokitua egonez gero, mendetasun-egoeren agerpenak askoz ere inpaktu txikiagoa eragingo du pertsonarengan eta haren laguntza-sarean. Behar-beharrezkoa da, halaber, etxe- eta egoitza-zerbitzuak emateko indarrean dugun sistema sakonetik aldatzea, zorrotzegia delako eta adinekoek eta familiek behin eta beriz adierazitako lehentasunetatik nabarmen urruntzen delako. EAEko Gizarte Zerbitzuei buruzko 12/2008 Legeak jakintzaren sorreran aurrera egiteko aukera eskaintzen du, jokabide egokiak abian jarritik, ondorenean ebidentzian oinarritutako arreta-eredu bat orokor bihurtzea ahalbidetuko dutenak.

Laguntzak dibertsifikatzea etxean jarraitzeko erraztasunak emateko.

Adinekoek nahiago dute etxean zahartu. Adinekoek nahi hori adierazi dute behin eta berriz, adinekoen bizi-baldintzei buruz egin diren azterlan guztietan, 2010ean Euskadin egindako azkena barne. Horrek agerian uzten duenez, etxeari lehentasuna eman behar zaio mendetasun-egoeran daudenei laguntzak eta zerbitzuak ematerakoan. Europako hegoaldeko herrialdeetan oso egoera egokian gaude nahi hori bete ahal izateko; izan ere, familia-zaintzen sare sendo bati eusten diogu, eta horrek adinekoei ohiko ingurunean jarraitzeko aukera emate die, betiere hainbat programa eta zerbitzu behar bezala garatzen badira, familia-eremuan egiten den ahalegin erraldoiaren osagarri.

Herralde garatu gehienetan arretaren pertsonalizazioaren esparruan jarduten dute, askotariko zerbitzuak eskainiz,. Horietako zerbitzu asko bakunak dira, intentsitate txikikoak, baina oro har arian-arian agertzen diren premia anitzei erantzun nahi diete zerbitzu horiek. Gure ingurunean sistema horiek ezartzeak honako neurri hauek abian jartzea ekarriko luke berekin:

44. *Euskadin hainbat esperientzia piloturen garapena sustatzea, ondoren etxez etxeko arretarako eredu bat neurria orokor bihurtzeko, pertsoneri beren ohiko ingurunean ahalik eta denbora gehien jarraitzea ahalbidetuko diena. Lurraldeko eta tokiko administrazioen eta gizarte-ekimenaren (irabazi-asmoa duena eta ez duena) arteko elkarlanak aukera emango du etxez etxeko arreta-eredua demografiako, geografiako, hizkuntzako eta kulturako ezaugarrietara egokitzeko, baita gizarte- eta osasun-zerbitzuen garapen-mailara egokitzeko ere. Une honetan etxez etxeko eremuetan egiten ari diren zerbitzu, programa eta esperientzia guztiak balioetsiko dira bereziki.*

45. *Zerbitzu-eskaintza koordinatua, integratua eta dibertsifikatua sustatzea, etxez etxeko hainbat arreta jarritz neurria adinekoen zein zaintzaileen eskura, hala nola laguntza psikologikoa, otorduak, garbitokia, podologia, konponketa txikiak eginez etxea mantentzeko zerbitzuak, ile-apaindegia, telelaguntza aurreratua orientazio eta laguntza osagarriekin, fisioterapia, terapia okupazionala,, aisia-jarduerak etxean eta etxetik kanpo, teknologiak eta beste zenbait produktu laguntzaile ezartzea eta abar.*
46. *Eguneko zentroen arduraduneari kontzentratutako arreta-ereduaren aplikazioa bultzatzea, jarraitutasuna, koherentzia eta zentroaren eta etxearen arteko osagarritasuna bermatzen duten formulak indartuz bi eremuetako esku-hartzeak optimizatzeko helburuarekin.*
47. *Landa-inguruneetan balio anitzeko zentroak sustatuko dira, herritar guztientzat irekiak, zerbitzu eta arretak hornitzeaz gain laguntza behar duten pertsonak gizarteratzeko eta komunitatean txertatzeko lana dinamizatuko dutenak. Une honetan abian diren esperientziak erreferentziazko zentroak izango dira ekimen horiek garatzeko.*
48. *Herri-administrazioetatik eta ekimen pribatutik laguntza-teknologiak eta bestelako produktu laguntzaileak garatzeko bultzada ematea, adinekoei etxean jarraitzeko erraztasunak emateko. Erabilera- eta iraunkortasun-irizpideek lehentasuna izango dute eremu horietan.*
49. *Kasuen kudeatzaileen, erreferentziazko profesionalen edo lotura-erizainen profil profesionalak funtsezkoak izango dira arretaren jarraipena bermatzeko.*

Egoitzak pertsonengana egokitzea, “etxean bezala bizitzeko” aukera izan dezaten.

Azken urteetan egoitza-ostatu-eredua garatu da, eta gaur egun ere indarrean jarraitzen du egoitzako proiektu eta ekimen berrietan, irizpide kliniko-asistentzialetan oinarrituta. Zahartzen ari diren pertsonak, ordea, hainbat laguntza eta arreta behar dituzte eguneroko bizitza duintasunez garatzeko, eta indarreko eredua ez da etapa hori “bizitzeko tokiak” erreproduzitzeko egokiena.

Egoitzen arkitektura-diseinua eta tamaina handia direla medio, ez da erraza pertsonarengan kontzentratutako arreta-eredua ezartzea, pertsonen pribatutasunerako eskubideari eta autodeterminazioaren, autonomiaren eta hautatzeko askatasunaren ohiko jardunbideari lehentasuna emanez.

Giroen konfigurazioak mugatzen eta batzuetan ezabatu ere egiten ditu pertsonak beren toki propioa edukitzeko dituzten aukerak, eta nor bere jabetzako toki bat edukitzea lehentasunezkoa izango litzateke etxearen ordeko ostatu-baliabide horiek benetako “bizilekuak” izan daitezela lortzeko.

Gainera, antolaketa-alderdiek baldintzatu egiten dute ostatu-zerbitzu horien arreta jasotzen dutenen eguneroko bizitza.

Profesionalen lana antolatzeko konpartimentu gehiegi ezarri dira eta sailkapen zehatzegia egin da kategoria profesionalen eta eginkizunen arabera, eta horrek zailago egiten du arretaren eraginpeko pertsonak oro har eta osotasunean ezagutu eta ulertzea, pertsonaren orientazioa minimizatuz. Gainera, pertsonalizazioa, lagun egitea eta pertsonari eman beharreko laguntzak bigarren maila batean geratzen dira (oinarrizko arretaren zereginak izan ezik, hala nola higiena, jantziak eta abar), eta horrek zailago egiten du batzuetan eguneroko bizitzako jardueretan gaitasunak sustatzeko eta mantentzeko helburuak betetzea.

Horregatik guztiagatik, Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Gaietako Sailak, gainerako herri-administrazioekin eta gizarte-ekimenarekin (irabazi-asmoa duena eta ez duena) elkarlanean, hainbat ekimen jarriko ditu abian modu esperimentalean, adinekoek beren ohiko etxebizitzaren ordezkoko ostatua aukeratu behar dutenean konponbideak eta arreta-ibilbide berriak eskainiko dituztenak, prozesu osoan egokitzat joko den aholkularitza teknikoa emanez eta kostuari/eraginkortasunari buruzko azterlana eta ebaluazioa barne.

50. *Jardunbide egokiak txertatzeko asmoa duten egoitzei buruzko ebaluazioa egitea, Bizi Kalitatearen - Arreta neurria*
Ereduaren parametro eta dimentsioetatik eta ingurumeneko arkitektura-ikuspegitik

51. *Zentro horietan zenbait esperientzia pilotu abian jartzea, arreta-ibilbide berriak identifikatzeko, kontuan hartuta adinekoek nahiago dutela etxean jarraitu instituzio-egoitzetan sartu baino. Horiek guztiak ebaluatu beharko dira, jardunbide egokiak orokor bihurtu aurretik behar adinako ebidentziarik edukitzeko.*

52. *Egoitzak modulu txikietan (10 pertsona, gutxi gora behera) antola daitezela bultzatzea, eguneroko bizitza erabiltzaileen lehentasunetara egokitzeko, aurreko ohiturei jarraipena emateko aukera emanez.*

53. *Ahal den neurrian, egiten diren esku-hartze terapeutikoko edo aisiako programak eguneroko jardueretan txertatzea, alor "patologikoa" minimizatuz eguneroko bizitzaren antolaketan.*

54. *Giro guztien pertsonalizazioa bultzatzea, adinekoei aukera emanez gelak nahierara dekoratzeko eta eremu komunei etxeko giroa emateko, dekorazio uniforme eta inpersoneletatik urrun.*

55. *Ekimen pribatuarekin elkarlanean (irabazi-asmoa duena eta irabazi-asmorik ez duena) egoitza-eredu neurria tradizionalaren ordezkostatu-esperientziak abian jartzea laguntza behar duten pertsonentzat: bizikidetza-unitateak, zerbitzuez hornitutako apartamentuak, belaunaldien arteko esperientziak eta abar.*

56. *Narriadura kognitiboa duten pertsonentzako ostatu-ereduei lotutako jardunbide egokiei eta ikerlanei neurria lehentasuna ematea. Bizikidetza-unitate espezializatuak sustatu egingo dira horrelako gaixotasunen bereizgarrietara egokitutako konponbidea diren neurrian.*

Zaintzen jarraitutasuna bermatzea, gizarte- eta osasun-zerbitzuen koordinazioaren bitartez.

Orain ia bi hamarkadatik hona, gizarte- eta osasun-zerbitzuek behin eta berriz adierazi dute baliabide-ahalegin eta estrategiak koordinatzeko premia, bi sistemen aldi bereko jarduna eskatzen duten pertsonentzako arreta hobetzeko Horren haritik ekimen ugari jarri dira abian, koordinazio-egiturak hobetzeko zenbait antolaketa-formula proposatzen dituztenak. Gainera, aldi berean, beste hainbat jardun jarri dira abian, horrelako arreten hartzaile gisa sailkatu diren pertsonen behar dituzten zaintza soziosanitarioen jarraipena bermatzeko.

Zenbait aurrerapen esanguratsu egin dira, nola esparru teoriko eta jardun-esparrua adostean, hala berriki garatutako zenbait esperientzia abian jartzerakoan. Euskal Autonomia Erkidegoan arreta soziosanitarioaren ildo nagusiak lantzeko Esparru Dokumentua (2010) gida ezin hobea da arreta eta antolaketa soziosanitarioaren ibilbide egokien diseinuan aurrera egiteko, zehaztutako profil guztien premiei behin betiko erantzuna emango dietenak. Jarraian proposatuko ditugun neurriak lagungarri izan

daitezke bi sistemen aldi bereko arreten premia duten adinekoei aplikatzeko moduko jardunbide egokiak identifikatzeko, betiere zerbitzuak koordinatzeko ereduaren onarpenetik abiatuta, arreta espezializatuko eremu berrien sorrera saihestuz.

57. neurria EAEko hiru lurraldeetan, koordinazio soziosanitarioko antolaketa-egituretarako zenbait formula gidatzea, eredu bat edo batzuk balidatuko dituztenak erabiltzaile/pazienteen tipologietan eta estratifikazioan oinarrituta. EAEn arreta soziosanitarioaren ildo nagusiak lantzeko Esparru Dokumentuan ezarritako ildo estrategikoak kontuan hartuz.

58. neurria Prozesu honetan, kasu-kudeatzailearen figura profesionala indartzea koordinazio soziosanitarioko ekimenterako ezinbestekoa den heinean, horrelako erabiltzaileei arreta zuzena eskaintzeko, "Euskadiko kronikotasunari aurre egiteko estrategian", "Euskal Autonomia Erkidegoan arreta soziosanitarioaren ildo nagusiak lantzeko Esparru Dokumentuan" eta aldi horretan egingo den beste edozein dokumentutan ezarritako metodologia eta erabakiak aplikatuz.

59. neurria Lehen mailako osasun-arretako zerbitzuetatik, osasunaren sustapenari eta prebentzioari lotutako ekimenak koordinatzea, baita mendetasun-egoeran dauden pertsonen osasun-zaintzetarako eta gaixotasunetarako behar duten arreta ere, bizi diren tokietan.

60. neurria Osasunaren profesionalak gidatu eta bideratu egingo dituzte agindutako zaintzak, zaintza horien arduraren hartzen duena edozein izanik ere: senitartekoa, etxeko langilea, etxez etxeko laguntza-zerbitzuko laguntzailea eta abar.

61. neurria *Arreta-protokoloak eta bideratze-zirkuituak lantzea edo, hala badagokio, balidatzea, zerbitzuak koordinatzeko eta batera eskaintzeko zereginak erraztearren. Ahal dela, balioespen eta diagnostikoetarako tresna komunak erabiliko dira, arreta optimizatzeke eta erabiltzailearentzako eragozpenak ahalik eta gehien murrizteko.*

62. neurria *Osarean plataformaren eta telelaguntza aurreratuaren bitartez, proposatutako koordinazio-ekimenak babesteko programak gidatzea. Ildo beretik, "zaintzaile adituaren" figura sustatzeko esku-hartzeko eta prestakuntzako programa bat diseinatuko da, gaur egun mendetasun-egoeran dauden pertsonen milaka etxebizitzatan zaintzak egiten dituzten etxeko langile eta senitartekoen arteko trebetasun espezifikoak integratuz eta garatuz.*

63. neurria *Etxez etxeko osasun-arreta espezializatuaren bitartez zaintzen jarraitutasuna bermatzeko egin diren edo egiten ari diren esperientziak kontuan hartuta, EAEko hiru lurraldeetan alta bideratzeko formulak gidatuko dira adinekoen lehen mailako patologietan, gizarte-eremutik proposatutako etxeko zerbitzuen dibertsifikazioa eta ospitaleko eta lehen mailako arretako eremutik egindako eskaerak eta osasun-arretak integratuz. Bitarteko baliabideak erabiltzearen eraginkortasuna balioetsiko da, hala nola susperraldi-ospitaleak, errehabilitatzeko aldi baterako egonaldiak edo etxebizitzak egoera berrietara egokitzeko aldiak.*

64. neurria *Osasun-eremuaren eskumeneko sailekin koordinatuta, aholkulari taldeen edo euskari espezializatu eta soziosanitarioen esperientzia pilotuak abian jartzearen egokitasuna balioestea, etxez etxeko arretaren eguneroko jardunbidea orientatzeko baliagarri izan daitezkeen heinean. Patologia anitzak dituzten pazienteentzako arreta geriatrikoaren efikaziari eta eraginkortasunari buruz eskura ditugun ebidentziak hartuko dira kontuan.*

Laguntza behar duten pertsonentzako inguruneak diseinatzea.

25. neurritik 34. neurrira bitarte proposatutako neurriez gain, eta hiri eta lurraldeen atsegintasunari buruzko proiektuen esparruan, hainbat ekimen sustatu behar dira laguntza behar duten pertsonen gizarteratzea eta gizartean parte hartzea errazteko, pertsona horien adina edozein izanik ere. Etxeko laguntza eta zerbitzuak gehitzea eta hobetzea, instituzioak humanizatzea, ez da nahikoa. Ezinbestekoa da mendetasun fisiko edo kognitiboko egoeran dauden pertsonak beren isolamendutik ateratzea, eta herritar guztiei eskaintzen zaizkien gizarte- eta kultura-ondasunak partekatzeko eta horiekin gozatzeko aukera izatea, segurtasun- eta duintasun-egoeretan.

65. *Hiri eta herrien irisgarritasuna orokor bihur dadin sustatzea, herritar guztien bizi-kalitatea hobetzeko, beren neurria bizitzaren ibilbideren batean eredu irisgarriak baliatu beharko dituztela aintzat hartuta.*
66. *Herritarrak guztiontzako (adina edo dibertsitate funtzionala edozein izanik ere) hiri eta herriak edukitzearen neurria onuren inguruan sentsibilizatzeko ekintzak sustatzea.*
67. *Laguntza behar duten pertsonak onartu eta babesteko diskriminazio positiboko ekimenak sustatzea, gizartean inpaktua eragiten duten patologia jakin batzuekiko (dementziak adibidez) "adiskidetsuak" diren establezimenduak (erabilera publiko edo pribatukoak) akreditatzeko zigilu bat emanez.*

2.2 . Arretaren kalitatea hobetzea eta pertsonen arretarako gaitasunak sortzea.

Azken hamarkadetan, adinekoen premia larriei erantzuteko beharra areagotu egin da, eta horren eraginez botere publikoek eta zerbitzu-hornitzaileek zerbitzu kopurua gehitzeari eman behar izan diote lehentasuna, zerbitzu eta arreten ikuspegi eta ereduakin zerikusia duten beste zenbait alderdi kualitatiboagoren aurretik. Horregatik etorkizun hurbilean erronka horri heldu behar zaio, ezinbestean.

Zerbitzuen akreditazioaren inguruan indarrean dauden arau eta dekretuek garrantziko zeregina betetzen dute zerbitzu horiek bermatzeko; alabaina, egiturazko estandarrei eusten bazaie ere, gero eta beharrezkoagoa da prozesu-estandarrak txertatzea, baita, zalantzarik gabe, lortzen eta emaitzei buruzko estandarrak txertatzea ere.

Horrek esan nahi du profesionalen prestakuntzan eta gaitasunetan esku hartu behar dela, eta Arreta Eredua arretaren eraginpeko pertsonengana eta haien bizi-kalitateara bideratu behar dela.

Azken hamarkadan, kalitate-sistemek bultzada handia jaso dute erakunde eta zerbitzuen kudeaketa eta antolaketan, eta sistema horiek arreta-eredua txertatu behar dute, zerbitzuen benetako kalitatearen zutabe nagusia behar duen heinean.

Pertsonarengan oinarritutako arreta-ereduari lotutako jardunbide profesionalen ezarpena sustatzea.

Pertsonarengan kontzentratutako arreta-ereduarekin bat datozen jardunbide profesionalak garatzeko, eremu gerontologikoetan jarduten duten profesionalak orain artean garatu dituzten jardunetako asko aldatu behar dira. Pertsonen duintasuna eta intimitatea babestea eta pertsonen autonomia eta independentzia sustatzea dira kontzeptuzko esparru berriaren ardatz nagusiak. Horregatik, behar-beharrezkoa da helburu horiek lortzeko lagungarri izango diren zenbait ekintza garatzea, jardun profesionalaren zenbait alderdi birformulatuz.

68. Etxez etxeko eta instituzioetako zerbitzuetan adinekoak zaintzeaz arduratzen diren pertsonen profil neurria profesionaleri balio handiagoa emateko ekimenak egitea.

69. *Gaur egun indarrean dauden profil eta gaitasun profesionalak sakonetik berrikustea eta profil eta eskumen horiek pertsonen lehentasun eta premiei gehiago begiratuko dien eredu batera zenbateraino egokitzen diren aztertzea, eredu berri horrek oso profil profesional balioaniztunak eskatzen dituela aintzat hartuz.*
70. *Zaintzetako profesionalentzako zenbait prestakuntza-esperientzia sustatzea, ikasgela-iragasgaia formatu tradizionalaren ordeko teknika didaktikoak erabiliz. "Tokian bertan" laguntzeko eta etengabeko tutoretzako esperientziak ebaluatu eta sistematizatu egingo dira, baita laguntza teknologikoen erabilera ere. OSAREAN plataforma, prestakuntzarako erabilera didaktikoko tresna izango da.*
71. *Pertsonarengan kontzentratutako arreta-eredua hainbat eremu eta zerbitzutako jardunbide egokiei aplikatzea, batetik, Euskadin bideragarria den eta zein muga dituen ebaluatu ahal izateko, eta, bestetik, adinekoentzako gizarte-zerbitzuen egungo antolaketari nola eragiten dion aztertzeke.*
72. *Kalitatea autoebaluatzeko kultura sustatzea, zerbitzuak hobetzeko planak sortuko dituen arretaren alderdi kualitatiboak kontuan hartuz: eguneroko bititza, pertsonarengan kontzentratutako arreta eta abar.*
73. *Zerbitzuak ikuskatzeko egungo ereduaren edukia berrikustea, proposatutako ereduaren oinarriko alderdiak poliki-poliki txertatuz. Haren eginkizun aholku-emailea sustatuko da, prozesu asistentzialetan aldaketak onartzeko. Halaber, material didaktiko bakunak egingo dira, prozesu horri pixkana-pixkana aurre egitea ahalbidetuko dutenak, kontrolatutako arriskuak onartzea barne, laguntza behar duten pertsonen eskura bititza-eredu normalizatuagoa eta duinagoa jarriko dutenak.*

74. *Lotze-neurri fisiko eta kimikoen erabileraren prebalentziari buruzko azterlana egitea egoitza-zerbitzuetan neurria eta eguneko zentroetan. "Lotze-neurriak gabeko kulturari" buruzko sentsibilizazio- eta prestakuntza-ekintzak ere egingo dira, ahal dela EAEko zentro guztietan*
75. *Bizitzaren amaieran pertsoneri laguntzeko prozesuaren jardunbide egokien sistematizazioa eta jakintzaren neurria sorrera indartzea, ikuspegi etiko eta multidimentsional batetik, pertsonen eta familien ongizatea aintzat hartuz eta profesionalak hori lortzeko dituzten trebetasun eta gaitasunak aztertuz.*
76. *Gainbegiratze-zerbitzu bat abian jartzea, prebentzio- eta orientazio-bisitaldiak barne, familia-ingurunean neurria zaintzak jasotzeko prestazio ekonomikoa jasotzen duten adinekoen etxebizitzetan.*
77. *Katalogoaren edozein modalitatetan pertsonak jasotzen dituzten zerbitzuen gogobetetze-maila neurtzeko neurria aldizkako ebaluazioak orokor bihurtzea.*

Profesionalak ez diren zaintzaileei eta familiei laguntzea.

Zaintza informalen sistemaren krisiaren inguruan aspalditik egiten ari diren aurreikuspenak gorabehera, ikerlanek behin eta berriz agerian uzten dute oraindik ere familiak direla mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeko arduradun nagusiak. Euskadin zaintza-sistema hori oso sendoa da, agian Estatuko gainerako erkidegoetan baino sendoagoa. Alabaina, eta APMZL legeak eta autonomiako, lurraldeko eta tokiko legeriaren garapenak familia-zaintzaileei laguntza emateari lehentasuna ematen badiote ere, aurrerapenak urriak dira benetan. Gizarte-politika egokiak jarri behar ditugu abian, zaintzaileei, emakumeak gehienak, lana eta familia uztartzeko aukera emateko, atzera bueltarik ez duen lan-munduratzearen prozesuan. Zerbitzu-eskaintzaren osagarritasuna

eta aniztasuna dira zaintzaileen autonomia sustatuko duen arreta ahalbidetzeko bide bakarrak. Eta horrela ahalbidetuko da, halaber, zaintzaileek beren senitartekoei arreta eskaintzeko erantzukizunari eustea, gehienen borondatearekin bat etorritik.

78. *Familia-eremuko zaintzen balioa ikusarazteko eta zaintza horiek hainbat laguntza eta zerbitzu neurria profesionalekin osatzeko premia nabarmentzeko sentsibilizazio-ekintzak sustatzea.*

79. *Zaintzaileen estresaren prebentziorako programa pertsonalizatuak bultzatzea, beren gain hartzen duten mendetasun-egoeraren ezaugarrietara eta bilakaerara egokituz.*

80. *Familiek askotariko laguntza malguak dituztela bermatzea, informazioa, prestakuntza, aholkularitza eta atsedeen hartzeko zerbitzuak integratuz. Etxez etxeko laguntza metodologia didaktikotzat jotzen da, hain zuzen ere zaintzaileentzako prestakuntza- eta laguntza-ekintzak optimizatzen dituen metodologia didaktikotzat.*

81. *Kasuaren kudeatzaileak koordinatuko du etxean bilduko diren zerbitzuen hornidura, eta familiei lagunduko die zaintza-lanak modu partekatuan antolatzen, bai famili ingurunearen barruan eta baita kanpoan ere. Era berean, generoen arteko oreka areagotzen saiatuko da orientazio- eta hausnarketa-ekintzen bidez.*

Etxeko langile eta zaintzaile “paraprofesionalen” jarduna formalizatzea.

Mendetasun-egoeran dauden milaka adinekok etxean jarraitzeko nahia betetzen dute etxeko langile bat edo gehiago kontratatuz, behar dituzten zaintzen eta etxeko arreten premia guztiak bere gain hartzen dituztenak. Gehienak etorkinak dira, eta lan hori beren gain hartzen dute beren egoera legezatzeko "sarrera-ate" segurua den heinean. Prestakuntza urria izaten dute normalean, eta, oro har, familia-zaintzaileen (alabak gehienetan) tutoretzapean aritzen dira. Autonomia pertsonala sustatzeari eta mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzko 39/2006 Legeak ez du figura profesional hori onartzen, baina bai laguntzaile pertsonalaren figura, eta aipatzekoa da Espainia osoan Gipuzkoa dela zerbitzu hori adinekoei esleitu dien probintzia bakarra. Europako hegoaldeko herrialdeen bereizgarri hori Europako beste zentro batzuetara hedatzen ari da, eta hura arrazionalizatzeko garaia iritsi da. Beriki Austriak lan-jarduera hori onartu du mendetasunarekiko zaintzen esparruan. Bere mendetasun-legearen prestazioen barnean hartuz. Horren ondorioz:

82. *neurria* Zaintzen kudeaketa etxeko langileekin osatzeko esperientzia pilotuak bultzatzea. Kasuaren kudeatzaileak arreta-plan integralaren barruan sartuko ditu etxeko langileak, eta horrenbestez, haien lana agerian utziko du eta prestakuntzan babestu eta lagunduko die.
83. *neurria* Langile horientzako enplegu-agentzia akreditatuak sortzeko esperientzia pilotuak egingo dira; gainera, langileok euren lanerako prestakuntza egokia jasoko dute. Era berean, langileok kontratatu nahi dituztenek segurtasun handiagoa eskainiko dien zerbitzu akreditatua erabili ahal izango dute, eta halaber, errazagoa izango da lan hori arautzea eta duintzea.

3. gai multzoa: **Adinekoei tratu egokia bermatzea eta tratu txarrak desagerraraztea**

Zahartzeari buruzko Nazioarteko II. Ekintza Planak (UN, 2002) behin eta berriz aipatu du zahartzearen munduan nonahi ageri diren estereotipoak desagerrarazi egin behar direla. Izan ere, batzuetan, autobetetzen diren profezien antzera jardun dezakete, zahartzearen ikuspegi negatiboa indartuz eta herritar multzo ugari hori gutxietsiz.

Estereotipo horiek adinekoen eskubideak urratzea dakarte berekin, eta horrenbestez, gure gizarteak gehiegizko tolerantzia du beste herritar multzo batzuetan onartezinak izango liratekeen eta adinekoen bizi-kalitatean zuzenean eragiten duten egoeren aurrean: babes ekonomikoa izateko berme urria, gizarte- et osasun-baliabideak eskuratzeko arazoak, erabakiak hartzeko gaitasuna eta intimitatea urratzea eta abar, tratu txartzat jotzen dira literatura zientifikoan.

Adinekoenganako tratu txarren problematika gero eta nabariagoa da nazioko eta nazioarteko eremuetan, eta funtsezkoa da dagoeneko egiaztatua egonik esku-hartze premia duen errealitatea hobetu nahi duen edozein ekimenetan.

Eusko Jaurlaritzak, Enplegu eta Gizarte Gaietako Sailaren bitartez, arazo horri aurre egiteko erabakia hartu du, eta, lehenik eta behin, Euskal Autonomia Erkidegoko adinekoenganako tratu txarren errealitatea ezagutzeko ahalegina egin du. Azterlan horretatik ondorioztatu denez, adinekoen % 0,9an tratu txarren susmoa ageri da. Kopuru absolututan, 60 urtetik gorako 4.880 pertsona egon daitezke, gutxi gorabehera, tratu txarrak jasatearen susmopean. Baina gainera, aipatzekoa da azterlan horretako elkarrizketa-egileek % 1.5 erantsia aurkitu dutela, zenbait susmo-adierazle sistematikoki behatuz. Zorroztasun metodologikoarekin zerikusia duten

arrazoiak direla-eta, bi ehunekoak ez batzeko erabakia hartu dugu. Baina, nolanahi ere, horrek agerian uzten du, beste behin ere, arazo bat egon badagoela, eta aurrerantzean arazo hori sakonagotik aztertu beharko dugula.

Azken urteetan, gure inguruneko zenbait herrialdetan esku hartzen ari dira estereotipoak desagerrarazteko eta tratu txarrak desagerrarazteko zereginetan, kontzientziazio- eta sentsibilizazio-kanpainen bitartez eta problematika horri heltzen dioten ekintza-plan espezifikoak garatuz.

3.1 . Sentsibilizazio eta kontzientziazioari eta prestakuntzari lotutako ekintzak diseinatzea

Tratu txarren aurkako ekintzak garatzen ari diren herrialdeentzat, sentsibilizazio-programak esku-hartzearen lehentasuna dira, lehen mailako prebentzioaren barnean. Sentsibilizazio- eta kontzientziazio-ekintzak ongi planifikatuz gero, emaitza positiboak sortuko dira, komunitateak arazoari erantzun aktiboagoa eta arduratsuagoa emango diolako, giro positiboa sortuko delako, eta, batez ere, zahartzearekiko jarrera eta jokabideak aldatuko direlako, gizarteari gehiago eskatuz adinekoenganako tratuei dagokienez.

Sentsibilizazioaren eta kontzientziazioaren barnean zenbait jardun hartzen dira, jarraian zehaztuko ditugunak:

84. *Sentsibilizazio-kanpainak egitea, adinekoen gizarte-balioa eta eskubideak ikusarazteko. Hainbat mezu neurria helaraziko dira hainbat alderdiren inguruan, hala nola: estereotipoak desagerraraztea eta errealitatearekin zerikusi handiagoa duen gizarte-irudia ematea, adinekoekiko eta zahartzearekiko jarrera aldatzea, tolerantzia-maila jaiste adinekoenganako portaeretan, diskriminaziorik eza, tratu txarreko egoera sotilak eta nabariak ikusaraztea, eta eskubideak ezagutzea eta betetzea.*

85. *Horrelako ekimenek gizartean duten inpaktuaren ebaluazioa eta jarraipena egitea, jomugan dituzten neurria kolektibo guztiak aintzat hartuta.*
86. *Tratu txarreko egoerekin eta adinekoen eskubideekin zerikusia duten hainbat interes-agenterentzako neurria material didaktikoak egitea*
87. *Adinekoek baimen informatuari (eremu guztiei aplikatzen zaie, eta ez osasun-eremuari bakarrik) eta alde zurreko borondateei buruzko behar adinako informazioa badutela bermatzea, horrek kontrol handiagoa ahalbidetuko duelako, baita, etorkizunean, arriskua arduraz hartzea ere beren bizitzarekin zerikusia duten alderdien inguruan eta iraupen luzeko zaintza-premien inguruan.*
88. *Jendearentzat oro har, lotutako edukien aldizkako hedapena planifikatzea: material didaktikoak, zientzia-eta dibulgazio-artikuluak, albisteak eta abar, buletin, hitzaldi, web-orri, eztabaida-foro eta mintegien bitartez, Adinekoen aurkako Tratu Txarren Nazioarteko Egunean parte hartuz eta abar.*
89. *Adinekoen, senitartekoaren (zaintzaileak izan edo ez) eta hainbat sektoretako (hezkuntza, justizia, estatuko segurtasuneko indar eta kidegoak, sanitarioak, komunikabideak, banku-entitateak, boluntarioak, kalifikazio gabeko profesionalak eta abar) profesionalen premietara egokitutako material didaktikoak egitea.*

3.2. Esku-hartzeak diseinatzea eta abian jartzea

Adinekoen kontrako tratu txarren errealitateari buruzko ikerketen eremuan pixkana-pixkana aurrerapausoak egiten ari badira ere, horrelako egoerei aurrea hartzeko eta desagerrarazteko esku-hartzeari egindako ekarpenak urriak dira oraindik ere. Tratu txarrekin zerikusia duten jokabide ugari aurkitzen ditugu, baina jokabide horiek esku-hartze mota desberdinak eskatzen dituzte, diziplina arteko lanaren kultura ezer gutxi garatu duten diziplinetatik abiatuta. Hortaz, esku-hartze sistematizatu, antolatu, koordinatu eta iraunkorrak ekimen-sare bat sortzea eskatzen du. Honako zeregin hauek edukiko ditu:

90. *Adinekoenganako tratu txarren aurkako Zaintza Batzordea sortzea, inplikaturako esku-hartze eremu eta neurria diziplinetako profesionalen arteko koordinazioa erraztuz, detekzioa, prebentzioa eta esku-hartzea ahalik eta integralena izan dadin ahalbidetzeko.*

91. *Esperientzia pilotuak egitea eta jardunbide egokien gidak lantzea sustatzea, adinekoarekiko eta tratu txarren arduradun izan litekeenarekiko esku-hartzeko, ebaluazioko eta detekzioko protokoloak, eta inplikaturako zerbitzu eta sistemen arteko bideratze-zirkuituak barne.*

92. *Tratu txarreko egoeretan laguntzeko, orientatzeko eta entzuteko telefono-zerbitzuaren ezarpena sustatzea. Honako hauek dira zerbitzu horren hartzaileak: adinekoak, senitartekoak, lagunak, adinekoaren auzokoak, profesionalak, tratu txarren lekukoak, tratu txarren susmoak dauzkatena, adinekoak zaintzeko zailtasunak dituztenak eta abar. Telefono-zerbitzua eguneko 24 orduetan egongo da indarrean, urteko 365 egunetan, eta dibertsitate funtzionala duten pertsona guztien eskura egongo da une oro.*

Tratu txarren jokabideen edo arrisku-egoeren aurreko esku-hartzea, prebentzioa eta detekzioa izango da zerbitzuaren helburu nagusia. Gainera, datu-base bat sortzeko aukera emango du, eta horren bitartez, egoera horien eragina objektibotasunez ezagutzeko aukera izango da. Telefonoak hiru eginkizun izango ditu: egoera desegokien gaineko informazioa jasotzea, adinekoei eta zaintzaileei laguntza eskatzeko aukerak ematea, eta kasuen jarraipena egitea

93. neurria Eusko Jaurlaritzak, EAEko administrazio publikoekin lankidetzan, adinekoei, senitartekoei eta profesionali tratu txarren egoerei lotutako alderdiei buruz aholkatzeko eta arreta eskaintzeko baliabideak sustatuko ditu.

94. neurria Udaletako edo lurraldeetako gizarte-zerbitzuetatik larrialdi-planak ezartzea, adinekoaren osotasun fisikoa eta/edo psikologikoa jokabide desegokien eraginpean egonik egoera arriskutsua denean aktibatuko direnak. Egoera horietan guztietan ostatu egokia jarriko da etxetik irtetera behartuta dauden pertsonen eskura.

95. neurria Komunitate-laguntza egoki eta irisgarriez osatutako bitarteko pertsonalizatuak jartzea tratu txarrak jasan dituzten pertsonen eskura, sortutako ondorio negatiboen minimizazioa eta normalizazioa erraztuz.

96. neurria Ikuskatze-zerbitzuan aldaketak egiteko aukera sustatzea, batetik, gainbegiratze-alorrean prozesu-eta emaitza-estandarren ereduak txertatuz, eta, bestetik, zerbitzu horren eginkizunak zabalduz, tratu txarrak bil ditzaketen kasuetan orientazioa eta aholkularitza eskainiz

97. neurria *Tratu txarren susmoa detektatzeko sistemak txertatzea, mendetasunaren arretarako sistemaren zerbitzuetan adinekoek jasotzen duten arretaren kalitatea eta eskubideak bermatzeko eskumenekoak diren erakundeetatik.*

98. neurria *Adinekoenganako tratu txarren aurkako babes-legeria espezifikoa garatzeko komenentzia balioestea.*

99. neurria *Notario eta epaileei aholkularitza espezializatua eskaintzea, adinekoen aurkako tratu txarreko egoeren aurrean informazio eta aholku onenak bermatzeko. Notarioek arreta berezia jarriko dute gai ekonomikoei, dohaintzei eta etorkizunerako ondorio negatiboak eduki ditzaketen edonolako gaiei buruzko erabakiak hartzean.*

100. neurria *Jakintzaren sorrera sustatzea fenomeno horretan kontzentratutako ikerlari talde multidiziplinarrak sortuz, gaikako eremu horretan azterlan aplikatuei lehentasuna emanez.*

Eranskinak

- Euskal Autonomia Erkidegoko 60 urtetik gorakoen bizi-baldintzei buruzko azterlana-Euskadi 2010. Eusko Jaurlaritza. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila. Argitaratua: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz
- Euskal Autonomia Erkidegoko adinekoen aurkako tratu txarren prebalentziari buruzko azterlana. 2011. Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila. Argitaratua: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz
- Euskadiko adinekoen desgaitasuna eta mendetasuna. Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendetasun-egoerei buruzko inkestan (ADINEKOAK) oinarritua, 2008. Giza Zientzien eta Gizarte Zientzien Zentroa. Ikerketa Zientifikoaren Kontseilua Gorenaren. Eusko Jaurlaritza eta Ingema fundazioa.
- Europako plangintza gerontologikoari buruzko dokumentu-azterketa konparatiboa, 2011ko ekaina. SIIS Dokumentazio eta Azterlan Zentroa.
- Espainiako (autonomia-erkidegoak eta udalerriak) plangintza gerontologikoaren berrikuspena.
- Lotutako agente eta erakundearen parte-hartze prozesuaren laburpena.