2022

ETORKIZUNA
ERAIKIZ

Adinekoen egoitzak, zahartzearen etorkizunaren aurrean

Gipuzkoako zainketa eredua 2035ean

Julen Cocho Gonzalo

Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

ETORKIZUNA ORAIN
Es futuro

2022-04

ETORKIZUNA
ERAIKIZ

ADINEKOEN EGOITZAK, ZAHARTZEAREN ETORKIZUNAREN AURREAN

Gipuzkoako zainketa eredua 2035ean

Etorkizuna Eraikiz, 2022

Creative Commons Licence 4.0 (CC BY-NC 4.0)

You may copy, distribute and make derivative works and remixes for non-commercial purposes based on this work as long as you give the author the credits.

How to cite this report:

Cocho, J. (2022). Adinekoen Egoitzak Zahartzearen Etorkizunaren Aurrean: Gipuzkoako zainketa eredua 2035ean. Etorkizuna Eraikiz, GFA.

Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

ETORKIZUNA ORAIN
Es futuro

LABURPENA

Gaur egungo zahartze prozesua dela-eta, Gipuzkoako zainketa ereduak zenbait erronka ditu aurrez aurre. Horietako bat adinekoen egoitzekin lotuta dago, zehazki. Arazo horren faktore demografikoei buruzko testuingurua azaldu eta zainketa sistemaren dibertsitatea gainbegiratu ondoren, adinekoen egoitzak aztertuko ditugu. Agertokiak eraikitzeko ariketa bati esker, 2035. urtera begira, egoitza zerbitzua osatzen duten faktore nagusiak antolatuko ditugu.

Gako hitzak: zahartzea, adinekoen egoitzak, zainketak, agertokien eraikuntza

ABSTRACT

Due to the implications of ageing the model of care in the territory of Gipuzkoa faces a number of challenges. One of them Is the future of long-term care institutions. Once we have provided some context on the demographic determinants of this problem, and after a review of our diversified caring ecosystem we will focus on the situation of care homes. An exercise of scenario building will help us order the main factors when thinking about the residential care Institutions In 2035.

Key words: ageing, long-term care facilities, care, scenario building

1. SARRERA

Gipuzkoako lurraldean, biztanleriaren zahartzea nabarmena da; hain zuzen, herritarren % 22,5ek 65 urtetik gora ditu (EIN, 2022). Europar Batasuneko batezbestekoa baino ehuneko 2 puntu gehiagoko zahartze indizea dugu (1. mapa) eta, eskualde zahartuenetako bat ez garen arren, pentsa dezakegu zahartzearen arloan beste leku batzuetara urte batzuk geroago iritsiko diren egoerak biziko ditugula. Hala, asmo handiko politika on bat eginez gero, lurralde historikoaren posizioa hobetu daiteke epe erdi edo luzera.

Alabaina, zahartzea eta, zehazki, adinekoen zainketa zenbait arrisku dituen erronka bat da. Belaunaldien arteko desorekak eta gizarte gastuaren jasangarritasuna dira, agian, kezka gehien sortzen dutenak, zahartze indizeak mahaigaineratzen ditugunean. Baina kezka horien artean, adinekoen zainketei buruzkoa ez da hedabideen agendan gehien jorratzen dena.

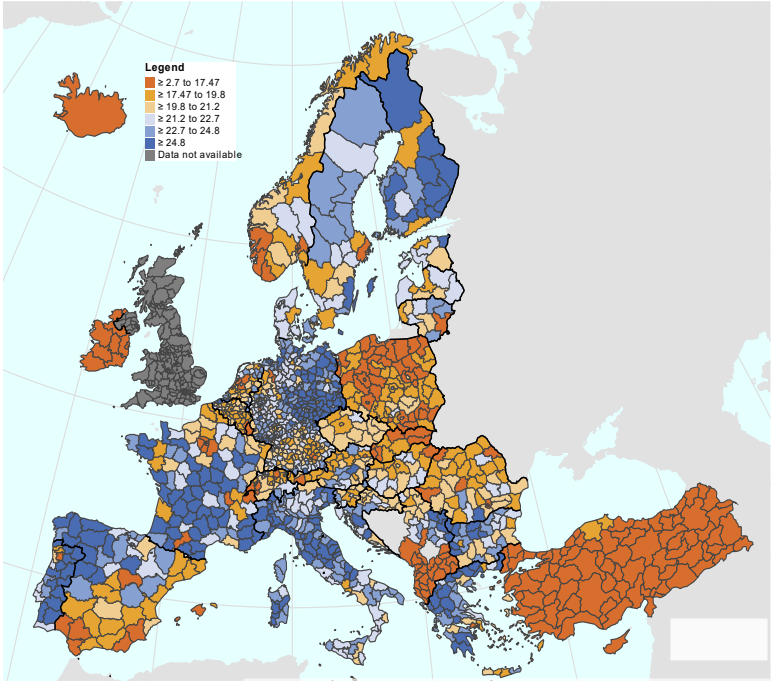
Gai horri buruz ari garenean, sarritan, zahartze aktiboaren aldeko argudioak entzuten ditugu; hain zuzen ere, paradigma horrek hirurogeita hamar urteko pertsonen bizi kalitatea hobetzen lagundu zuen duela zenbait hamarkada, baina merezi du eredu horren hausturak zerrendatzea. Zahartzaroan, hauskortasuna eta zaurgarritasuna kudeatu behar dira, eta erronka horri aurre egiteko erantzunei buruzko eztabaida zintzo bat egingo bada, aintzat hartu behar da zaila izango dela zainketen alderdi hain desberdinak uztartzea.

Txosten honetan, Gipuzkoako zainketen ekosistemaren elementu nagusietako batzuk aztertzen dira eta, ondoren, etorkizun hurbilean adinekoen egoitzek izango duten tokiari buruz hausnartuko da.

Horretarako, fenomenoaren alderdi demografikoaren testuingurua azaltzen da, aintzat hartuta berorren kausak eta alderdi horri zuzenean egotz dakizkiokeen ondorioak.

1. mapa

65 urte edo gehiagoko pertsonak (%) Europan, lurraldearen arabera



Iturria: Eurostaten datu basea (2021)

Gero, Gipuzkoan dagoen zainketa eredua osorik jorratzen da, berori osatzen duten zainketa adierazpenak kontuan hartuta. Zainketa informalaren eta boluntariotza sareen baldintzatzaile eta ezaugarriak lantzeaz gain, erakundeen erantzuna eta administrazioak *ageing-in-place* delakoaren alde egindako apustua aztertuko dira.

Azkenik, Gipuzkoan adinekoei egoitzetan ematen zaien arretaren ezaugarriak jorratuko dira, kontuan hartuta azken urteotan izan dituen joerak. Egoitzen gaur egungo egoeratik abiatuta, agertokiak sortzeko ariketa bat proposatzen da, zerbitzu horren etorkizunean elkartuko diren faktoreak antolatu ahal izateko. Ariketa horren bidez, galdera honi erantzun nahi zaio: zer espero dezakegu zaintzen arloan epe luzera, begirada 2035ean jarrita?

Zahartzea ziurgabetasun txikiz betetako ziurtasun bat da, eta ziurgabetasunok argitzeko hobe dugu esparru batera mugatzea, esaterako, adinekoen arretara. Etorkizuneko agertokiekin lan egiteak agerian jar dezake gaur egungo ereduak zer gabezia eta ahalmen dituen lurraldearen etorkizunari buruzko elkarrizketa kolektiboan laguntzeko.

2. ZAHARTZEA TESTUINGURUAN

Etorkizunean zahartzea desagerraraztea helburu duten zenbait proiektu dauden arren[1], aurreikuspenen arabera, adineko pertsonen ehunekoak nabarmen egingo du gora datozen urteetan. Fenomeno mehatxagarri bat dela pentsa genezake, ohiko «oreka» mantentzeko arazo bat. Itxuraz disruptiboa den arren, zahartzea aprobetxa daiteke; batez ere, prozesu horren ñabardurei erreparatzen badiegu. Batez beste zaharragoak izango gara eta zahartutako biztanleriaren sektorea oso ugaria izango da, baina aldi bereko beste eraldaketa batzuk ere kontuan hartu beharko ditugu gure azterketan.

Ikuspegi demografiko zorrotz batetik, etorkizuna orainaren oso bestelakoa izango da. Heriotzaren aurrean berdinagoa den gizarte baterantz goaz, eta urte gehiago biziko ditugu osasunez. Biztanleria piramide bat zena —egiaz, oso antzinako egitura demografikoetan zen ohikoa irudi hori, haurren heriotza tasa handia zen garaietakoa, esaterako— dorre bilakatuko da, eta bizi ibilbideak berdinagoak izango dira, ugalkortasun txiki eta berantiarrekoak eta bizi itxaropen handiagokoak.

1. grafikoa
Gipuzkoako biztanleria-piramidea 2020 eta 2035 (proiekzioa)

Iturria: Geuk egina, EINen (2022) datuetan oinarrituta.

[1] Zenbait zientzialarik diotenez, esaterako, Juan Carlos Izpisuak, gerta daiteke etorkizunean osasunez bizitako urteak nabarmen luzatzea. Are gehiago, gutxi batzuen ustez, kausa naturalek eragindako heriotza prebenitu ahal izango da, genetikan egindako aurrerapenei esker.

Europako Batzordearen proiekzioen arabera (2021), 2050erako Estatuko biztanleriaren heren batek 65 urte baino gehiago izango ditu, eta **2060an, biztanleriaren % 15ek 80 urte baino gehiago izan ditzake, hots, gaur egun adin hori duen biztanleriaren bikoitza baino gehiagok.** Gainera, gaur egun, 65 urteko pertsona batek beste 20 urteko bizi itxaropena duela kontuan hartuta (18 urte inguru gizonentzat, eta 23 inguru, emakumeentzat), 2035ean 22 urtera hurbildu arte luzatuko da (EIN, 2022). Mendearen erdialderako, bizi itxaropena 90 urte ingurukoa izango da.

Hala ere, **adinez zaharragoak izango bagara ere, horrek ez du esan nahi, nahitaez, gizartea zaharragoa dela hautemango dugunik.** Batetik, espero dugulako osasunez bizitako urteak ugaritu egingo direla. Bestetik, zahartzearen ideia bera aldatzen ari delako. Espezialista batzuek zalantzan jartzen dute zahartzearen kontzeptua eta belaunaldien artean gertatzen ari diren aldaketan adinen dibertsifikazioa ikusten dute: gaztetasunaz eta, ondorioz, zahartzeaz ulertzen genuena konplexuagoa da orain. Hori ulertzeko, jo dezagun gure aiton-amonen belaunaldira; ikusiko dugu nola haiek ez zuten izan gaur egun nerabezaro deritzogun fase hori. Garai hartan, beste modu batean igarotzen ziren helduarora; era berean, orain arte bizi ibilbideak antolatzen zituzten aldiak (prestakuntza-lana-erretiroa) itxuragabetzen ari dira.

Belaunaldi desberdinetako pertsonen bizi etapak gero eta gehiago gainjartzen dira. Gaztaroa luzatzen da, hein batean, lan merkatuaren prekarietatearen eta malgutasunaren ondorioz, eta helduaroa etengabe berregiten da, laneko bizitzaren erdian prestakuntza aldiak daudelako. Aldaketok zahartzaroa ere eraldatuko dute, hala geure burua ulertzeko erari nola egiten ditugun zereginei dagokienez. Lan guztiak ezin dira 65 urteetatik aurrera luzatu (batzuk ez lirateke adin txikiagoarekin ere egin beharko, agian), baina jarduera askorekin, adinekoek zalantzan jarriko dute 65 urteak zahartzaroaren muga markatzen duten adina direnik —XIX. mendetik hala baita—. Gainera, aurreko belaunaldiarekin alderatuta *baby boom* belaunaldiak dituen ezaugarri batzuk kontuan hartzen baditugu, aldaketa horietako batzuk ikusi ahalko ditugu. Beste belaunaldi batzuetako adinekoen aldean, ***baby boom* belaunaldikoek — 2035ean 71 eta 89 urte artean izango dituzte— beste zentzu bat emango diote zahartzaroari buruz dugun ideiari.** Adineko deituko diegu 1960ko hamarkadan gizarte aldaketak bizi izan zituztenei, emakumeak lan merkatuan modu masiboan sartzen ikusi zituztenei, eta beren laneko bizitzaren amaieran teknologia berrien agerpenera egokitu behar izan zutenei.

Besteak beste, eraldaketa horrek zainketen eredua berriz pentsatzea eskatuko du. Lehenik eta behin, zaintzen dutenen eta zainketak jasotzen dituztenen artean egongo den desorekagatik. Zaintzaile potentzialen ratioa (*caregiving ratios*) drastikoki ari da txikiagotzen iparralde globaleko herrialdeetan eta, zenbatesten denez, 2050ean, mendeko pertsonen kopurua zaintzaileena baino txikiagoa izango da Europan (Gómez,

Fernández eta Cámara, 2018: 10). Eta, bigarrenik, zahartzearen alderdi kuantitatiboa eta kualitatiboa oraindik ere ziurgabeak direlako, eta zainketen sistema horietara egokitu beharko delako. Badakigu adinekoen kopurua areagotu egingo dela, baina uste dugu haien osasuna eta bizi estiloa ere aldatu egingo direla. Horrek galdera asko azaleratzen ditu. Nolako zainketak beharko ditugu etorkizunean? Zenbateraino beharko ditugu gaur egun ditugun zainketa mota instituzionalak? Zer pauso eman ditzakegu arlo horretan?

3. GIPUZKOAKO ARRETA- ETA ZAINKETA-EREDUA

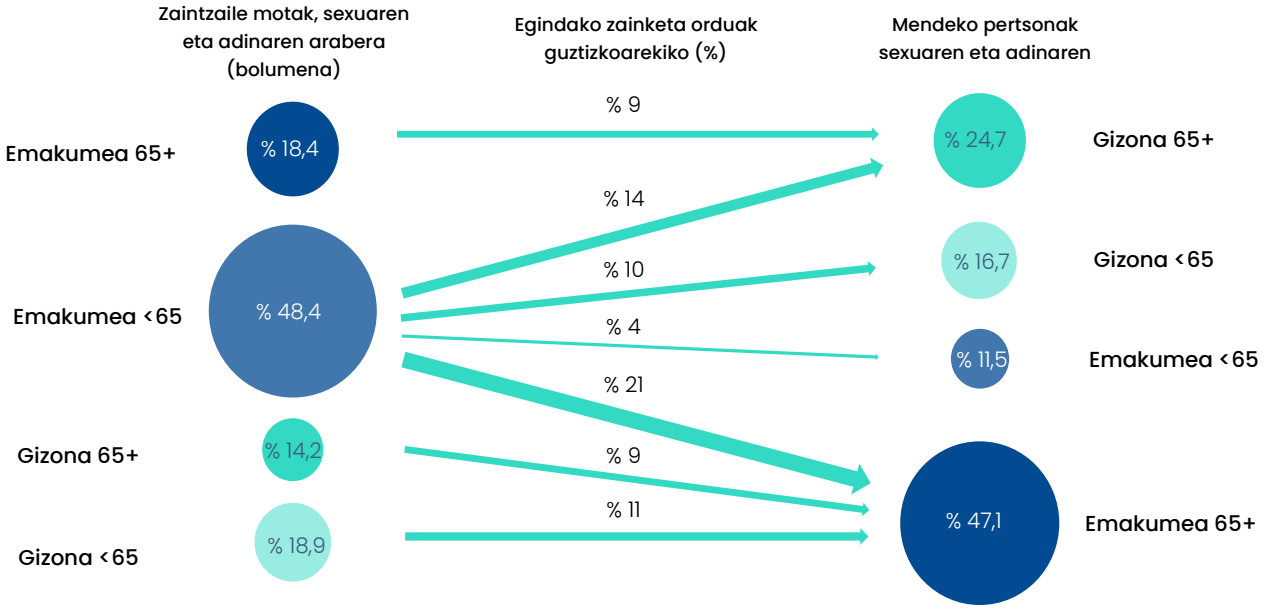
Adinekoen zainketen etorkizuna irudikatzeko, gaur egungo egoera gainbegiratu behar da. Atal honetan, Gipuzkoako zainketa sistemaren eremuetako batzuk aztertuko ditugu, fenomenoaren konplexutasuna ulertze aldera. Adibidez, zainketa informal motak eta elkarte zibikoen rola aztertzen baditugu, hobeto ulertuko dugu zainketa formalak —ohikoenak zein punta-puntakoak— zer eremutan zabaltzen diren. Gainera, paisaia hori ezinbestekoa da egoitzetako zainketaren erronkari epe luzerako ematen zaizkion erantzunak ulertzeko; arlo hori laugarren atalean jorratuko dugu.

Zainketa informala eta genero ikuspegia: zainketa kateak

Adinekoen zainketen oinarrizko zutabe bat da zainketa informala. Erakundeek, zaintzaile partikularrek eta elkarteek emandako zainketak alde batera utzita, nork nor zaintzen duen galdetzen badiogu geure buruari, abiapuntu on bat lortuko dugu adinekoen arretaren gaur egungo egoera ulertzeko.

2. grafikoa

Mendeko pertsonen zainketa informalen patroiak Espainian, fluxu nagusiak (2014)



Iturria: Enred (2020), CISen datuetan oinarrituta, 3009. azterketa

Zainketa informaleko patroiei buruzko datuek agerian jartzen dute biztanleriaren sektore batzuek zainketen pisu gehiena hartzen dutela beren gain. Hala, Estatuko datuei begiratuta (2. grafikoa), ikus dezakegu **nola zainketa informalen ia erdia** —

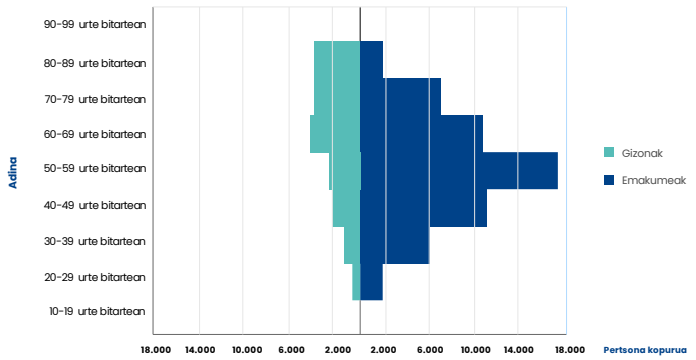
ordutan neurtua— **65 urtetik beherako emakumeek egiten dituzten**, bereziki, 45 eta 64 urte artekoek (Pérez, Abellán, Aceituno eta Ramiro, 2020: 31). Eta zainketak jasotzen dituztenen % 47,1, berriz, 65 urtetik gorako emakumeak dira.

Kontuan hartzen badugu arreta behar duen pertsonaren hurbileko ahaideek ematen dituztela zainketa informalak, esan dezakegu gaur egungo zainketa informalen sarea, nagusiki, alabek amak zaintzen dituzten sistema bat dela (ikus European Institute for Gender Equality, 2019). Adineko gizonak, nagusiki, haien emazteek zaintzen dituzte, eta, bestela, alabek. Aldiz, adineko emakumeen arretan, ordena hori alderantzikatu egiten da —alabek zaintzen dituzte, gehienetan— eta, horrez gain, semeak neurri handiagoan arduratzen dira haiek zaintzeaz, haien bikotekideak baino (Pérez *et.al.*, 2020: 32). Zahartzearen feminizazioak eta emakumeen bizi itxaropen handiagoak azaltzen dute hori, hein batean; baina, aldi berean, agerian jartzen du **zenbateraino diren tarteko adineko alabak zainketen oinarria gure gizarteetan** (ikus 3. grafikoa)

Oso euskarri prekarioa da, batez ere kontuan hartuta adineko biztanleria nabarmen ugarituko dela etorkizunean. Espero da 2030erako Gipuzkoako 80 urtetik gorakoen proportzioa Estatuko batezbestekoa baino % 1,7 handiagoa izango dela. Prozesu horrek bereziki eragiten du zaintzaile potentzialen ratio gero eta txikiagoetan. Hala, **1998an 17 zaintzaile inguru zeuden adineko bakoitzeko**, eta 2018an, berriz, 9 baino ez; **horiek horrela, aurreikusten da 2035erako 7 zaintzailera jaitsiko dela** (SiiS, 2021: 43).

3. grafikoa

Mendekotasun egoeran dauden pertsonen zaintzaileen piramidea Euskadin (2008)



Iturria: Sancho Castiello *et.al.* (2011)

Desoreka horiek ikusita, pentsa daiteke seme-alabek gurasoak zainduko dituztela aurresuposatzera garamatzan zainketa-ituna pitzatu egingo dela etorkizunean. Hala ere, aintzat hartu behar ditugu belaunaldien arteko zainketa patroietan gertatzen ari diren aldaketak. Ikerketek zaintzaile potentzialak aipatzen dituzte eta 65 urtetik beherako pertsonak hartzen dituzte erreferentziatzat, baina adinekoek beste adineko batzuen zainketetan duten rola ahazten dute (Gómez *et.al.*, 2018). Aipatu behar dugu adineko gizonek gero eta gehiago zaintzen dutela eta, haien bizi itxaropena hazi denez, gero eta maila antzekoagoan zaintzen dituztela bi sexuetako adinekoek beste adineko batzuk. Horrez gain, pixkanaka, gero eta gizon gehiago ari dira zainketen arloan sartzen;

horiek horrela, aipatu dugun zainketa ituna pentsatzeko orduan beste aukera batzuk hartu behar dira kontuan[2].

Hala ere, atal honetan, zainketa itunari buruzko eztabaidatik kanpo geratu arren, egiaz zainketa informalekin hertsiki lotuta dagoen kontzeptu bat aurkituko dugu: **mundu mailako zainketa kateak.** Seme-alabek eta ezkontideek ematen ez dituzten zainketa informal gehienak zaintzaile partikularren esku geratzen dira, eta zaintzaileon profilak agerian jartzen du norainoko irismena duen generoak arlo honetan. Halakoetan, zainketak emakumeen esku geratzen dira eta, nagusiki, migratzaileak izaten dira; haiek, bestalde, beren jatorrizko herrialdeetan dauden familiakoei bidaltzen diete jasotzen duten diruaren zati bat. Hau da, **zainketen kateak ondorioak ditu hegoalde globaleko herrialdeetan; hain zuzen ere, herrialde horietako lan indarrak emigratu egiten du, gure gizartean eta antzekoetan zainketak emateko.** Agian, fenomeno hori zaintzaile potentzialen gainbehera bortitza eteten ari da aldi batez eta, beharbada, zenbait gizarte eraldaketaren eraginez —familia ereduen bilakaera eta emakumeek lan merkatuan parte hartzea, esaterako—, gerta daiteke profil horiek laster gutxitzea eta, ondorioz, finantzaketa publikoko zainketen eskaria asko handitzea (Europako Batzordea, 2021: 138).

Dela arrazoi hertsiki demografiko batengatik dela egiturazko faktore sozioekonomikoengatik, badirudi zainketa informalek ezin izan diotela egoerari eutsi. Oinarri prekario horrekin, beharrezkoa izango da zahartzearen erronkari beste erakunde batzuetatik heltzea, zainketa sistemari behar duen egonkortasuna emate aldera.

Boluntariotza sareak eta komunitate eraikuntza

Eustaten datuen arabera (2019), **Gipuzkoan bakarrik bizi diren pertsonetatik % 10,5ek —9.011 pertsona— 84 urtetik gora ditu. Datua nabarmena da, kontuan hartzen badugu gure lurraldean 84 urteko adinekoak biztanleriaren % 3,98 direla.** Adinekoengan, nahi ez dituzten bakardade egoerak arazo handi bat dira; horien aurrean, boluntarioen elkarte eta taldeak oinarrizko elementu bat dira gure komunitatean harremanen arkitektura berreraikitzeko. Osasunez —baita osasun mental onaz ere— zahartzearen oinarrizko zutabe horrek eragile asko ditu, eta eragileok, zailtasunak gorabehera, beti osatugabe dagoen zainketa sarearen hutsuneak ehuntzen dituzte.

[2]Beste bi alderdik ere eragina dute belaunaldi arteko zainketa itunean: haurrak berandu izaten dira eta gero eta ohikoagoa da seme-alabek beren adineko gurasoak zaindu behar izatea, beren seme-alabak zaindu behar dituzten aldi berean.

Adinekoei laguntzen aritzen dira, esaterako, Adinkide eta Nagusilan elkarteak; haien lanak bereziki zaurgarria den talde horretan nahi gabeko bakardadeak dituen eraginik kaltegarrienetako batzuk arintzen laguntzen du. Adinkide GKE bat da —Amigos de los Mayores fundazioaren ordezkaritza bat— eta, 2017tik, nahi gabeko bakardadearen kontra borrokatzen da boluntariotza sare baten bidez, Donostian, Lasarte-Orian, Pasaian eta Tolosan. Nagusilan erakundeak, bestalde, laguntza sozial eta afektiboa ematen die nahi gabeko bakardade egoeran dauden adinekoei, lurralde historikoko zazpi eskualdeetan. Azken hori, gainera, Estatu Batuetako RSVP *(The Retired and Senior Voluntary Programme)* programaren esperientzian inspiratuta dago (Nagusilan, 2021); horren arabera, adinekoek zaintzen dituzte beste adineko batzuk —zainketen arloko lehen aipatutako belaunaldi arteko orekari buruz dugun ikusmoldea eraldatzen laguntzen du horrek—. Nabarmendu behar dugu elkarteok funtsezko lana egin zutela konfinamenduan, egoera bereziki zaila izanik, hainbat modutan, besteak beste, Zilarrezko Haria ekimenaren, bilera telematikoen eta urruneko jardueren bidez.

Ematen dituzten zerbitzuez gain, **arreta emateko moduok ezinbestekoak dira, komunitatea sortzen dutelako.** Adinekoak beste adineko batzuen zainketaren bidez aktibatzen dituzte, loturak sortzen dituzte gazte eta helduen artean, auzoak berpizteko, eta gizarte arazo berberez kezkatzen diren hainbat elkarte harremanetan jartzen dituzte. Horrek barne hartzen du loturak eta sinergiak sortzea boluntarioen, elkarteen, zainketako profesionalen, erakundeen eta herritarren artean. Halako elkarrekintzetan, bestalde, **partaidetzako tresnak erabiltzea eta entzute kolektiboko prozesuak zabaltzea sustatu da.** Batzuek, Helduari programak esaterako, zahartzearen etorkizunari eta adinekoen ahalduntzeari buruzko eztabaida sustatu nahi dute, ikuspegi psikosozialago batetik eta mahai inguruak, hitzaldiak eta partaidetzako jardunaldiak eginez adituekin. Martxan dauden beste esperientzia batzuek, besteak beste, Gipuzkoako boluntariotza sendotzeko Sareginez programaren esparruko elkarrizketek eta Helduak Zabaltzen ekimenak, Adinekoen Gizarte Zentroak digitalizatzeari eta egokitzeari dagokionez —Eusko Jaurlaritzak, Euskofederpen erakundeak (Adinekoen Euskal Federazioa), Matia Institutuak eta Alda2U erakundeak bultzatua—, partaidetza erdigunean jartzen dute.

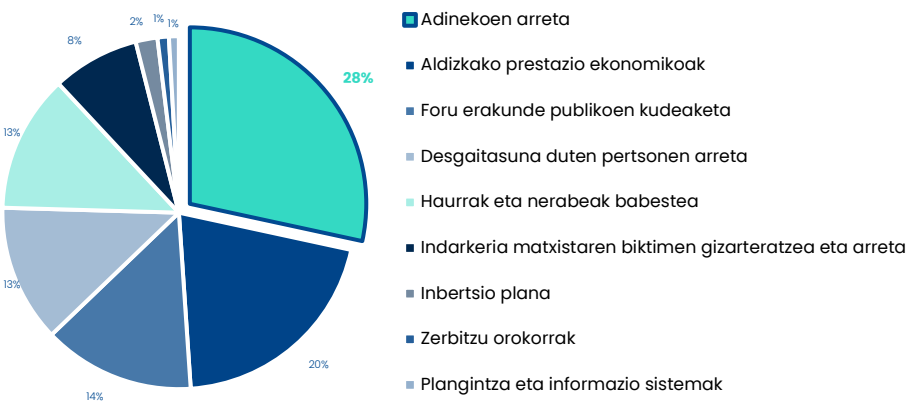
Komunitatea eraikitzeko ekimen horiek bultzatzean, erakundeen, Aldundiaren eta herritarren arteko lankidetzarekin batera, zainketen sistemako beste eremu batzuetako eraldaketa proiektuak sustatzen dira.

Administrazioak *ageing-in-place* delakoaren alde egindako apustua

Adinekoen zainketara bideratzen diren finantzaketa edo kofinantzaketa publikoko zerbitzu eta proiektuak oso askotarikoak dira. Horregatik, nahiz eta atal honetan horietako politika batzuk aipatuko ditugun, ezingo ditugu jorratu Gipuzkoako Foru Aldundiak sustatutako ekimen guztiak. Kontuan hartu behar da **Gizarte Politikako Departamentuak 401,38 milioi euroko aurrekontu bat izan zuela 2020an, eta hori GFAren guztizko aurrekontuaren (864 milioi) % 46 dela.** Aurrekontu horretatik % 28,4, **partidarik handiena, adinekoen arretarako erabiltzen da** (4. grafikoa).

Politika horiek osotasunean hartzen baditugu eta aintzat hartzen badugu adineko gehienek beren etxean zahartu nahi dutela (Eusko Jaurlaritzaren Prospekzio Soziologikoen Kabinetea, 2017), **ikusiko dugu adinekoen zainketak artikulatzen dituen paradigma zahartze aktiboarena dela.** Paradigma hori politika publikoak planifikatzeko ikuspegitik haratago doa, eta gizarte gisa zahartzaroaren inguruan eraiki dugun kontakizunaren funtsezko alderdi bat da. Zahartze aktiboaren ideia, hots, osasunez bizitako urteak luzatzea, erretiro urteak jardueraz betetzea eta ahalik eta bizi kalitate handienari eutsi ahal izatea, jarraitu beharreko idealtzat hartzen da.

4. grafikoa
GFAren Gizarte Politikako Departamentuaren aurrekontuko partidak (2020)



Iturria: GFA, Gizarte Politikako Departamentuaren memoria (2020)

Aldundiaren zainketen plan estrategikoak apustu hori egiten du. Horren arabera, **2030ean, arreta premiak dituzten pertsonen % 85 bere etxean biziko da** (GFA, 2021a).

Horretarako, administrazioek zenbait jarduera ildo zehaztu dituzte. Azken hamarkadetan, **eguneko zentroak** izan dira *ageing-in-place* delakoa sustatzeko ohiko modua. Egoitzok bereziki gaituta daude mendekotasuna duten pertsonak artatzeko; hala, jarduera fisikoa eta kognitiboa sustatzen da horietan, sozializatzeaz gain. Horri esker, epe luzeko zainketa egoitzetan sartzeko premia atzeratu edo saihesten da; hain zuzen ere, egoitza horiei buruzkoak izango dira hurrengo atalak. Gipuzkoako adinekoentzako eguneko zentroen sarea 2.000 biztanletik gorako ia udalerri guztietan

dago. Zehazki, 1.955 pertsona artatu ziren 2020an halako instalazioetan, baina plaza kopurua nabarmen txikiagotu zen Irungo bi zentro (Ama Xantalen eta Artia) eta Villabonako bat itxi zirenean. Beste zerbitzu batzuetan ikusiko dugun moduan, eguneko zentroen erabiltzaile gehienak emakumeak dira (% 73); horrek agerian jartzen du adineko biztanleriaren feminizazioa.

Etorkizuneko *ageing-in-place* arloko planek beste politika bat, ez hain intentsiboa, izan dezakete helburu: **Etxeko Arreta Zerbitzua** (DAS); izan ere, halako zerbitzuek 750 pertsonari ematen die arreta gure lurraldean —horietatik % 72 emakumeak dira—. Politika horrek arreta pertsonalizatua ematen die erabiltzaileei etxean; hala, erabiltzaileek komunitatearekin harremanetan jarraitzen dute, behar duten laguntza izatearen lasaitasunarekin.

Pandemiaren ondorioz, etxean eta osasunez zahartzeko beste politika batek ere nolabaiteko protagonismoa hartu du: **telelaguntzak**, hain zuzen. Zenbait administrazioren laguntzarekin, telelaguntza zerbitzuak profesionalen 24 orduko arreta zerbitzu bat bermatzen die erabiltzaileei, hala larrialdi egoeretarako nola gizarte premiako egoeretarako. Egia da politika hori gutxi ezagutzen dela (herritarren % 4k soilik adierazi zuen ezagutzen zuela), baina oso balorazio ona jaso du: 10etik 8,6ko nota (GFA, 2021c).

Azkenik, *ageing-in-place* delakoaren arloan, Etorkizuna Eraikizen esparruan sustatutako proiektu esperimentalek zainketa sistemari egin dizkioten ekarpenak aipatu behar ditugu. Adinberri, erreferentzia zentro gisa, zenbait elkarte, erakunde berritzaile eta aditurekin dago harremanetan, saiakuntzak, programa esperimentalak, gaikuntza tresnak eta abar finantzatu eta koordinatzeko. Horietako proiektu batzuk medikoak eta zientifikoak dira, esaterako, Biodonostian ehun urteko pertsonen osasuna azaltzen duten faktoreen inguruan egiten ari diren ikerketa. Beste batzuek, aldiz, erronka geriatriko, psikologo eta sozialen aurrean erantzun berritzaileak ematen dituzte. Adibidez, Trak aplikazioak, Eraberri fisioterapia zentroarekin lankidetzan, etxeko fisioterapia digitaleko programa bat garatu du. Ekimenok zahartze aktiboa sustatzeko helburua dute eta, aldi berean, lurraldeak garatu nahi duen *Silver Economy* ez diren beste sektore batzuk sustatzen dituzte.

Hala ere, zahartze aktiboaren paradigmak kontraesanak ditu eta talka egiten du zahartzeak berak dakarren errealitate biologikoarekin. Tabuaren ondorioz edo erantzun partzial gisa, kontzeptu horren bidez, etxean zahartzea eta jarduerak etengabe sustatzea bete beharreko kanona direla adierazten dugu. Horrek bigarren maila batean utz dezake zahartzearen berezkoak diren kalteberatasunaren eta zaurgarritasunaren inguruko eztabaida.

Iraupen luzeko zainketa instituzionala: adinekoen egoitzak Gipuzkoan

Zaurgarritasuna kontuan hartzen badugu, ezinbestekoa da adinekoen egoitzen eskaintza aipatzea, lurraldeko zainketa ereduaren funtsezko alderdi gisa. Hala, aipatu ditugun zainketa mota guztiak agortu ondoren, iraupen luzeko zainketetarako instalazioak ditugu (ingelesez, LTC, *Long-term Care*). Askotariko instalazioak izan arren, ahalako egoitzak mendekotasun egoeran daudenen —normalean, 2. eta 3. graduan— ohiko etxebizitza edo etxebizitza iraunkorra ere badira. Zerbitzu hori behar dutenek, normalean, laguntza handiagoak behar dituzte, bai eta arreta integral eta jarraitua ere, haien bizi kalitatea hobetzeko. Gaur egun, **Gipuzkoan 65 egoitza daude** eta 5.460 plaza eskaintzen dituzte; horietatik 4.788 (% 87,7) Foru Aldundiarenak dira, eta funtsezko pieza bat dira zainketen ereduan. Baina, nahikoak al dira?

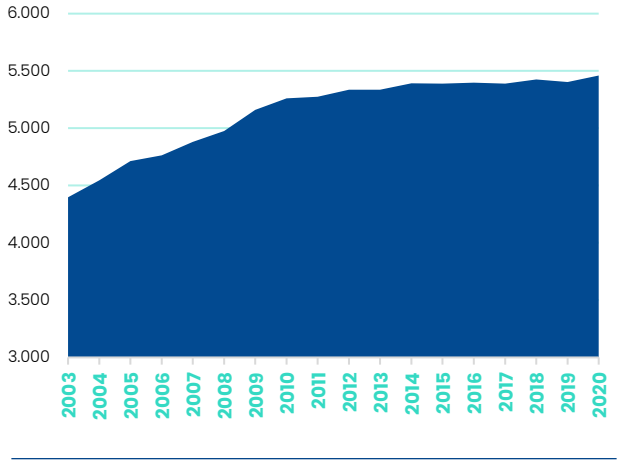
Pandemian ikasi genuenez, zainketa ekosistema dibertsifikatu bat izateak «ospitalezentrismoaren» gabeziak gainditzen lagundu dezake, lehen mailako arretaren eta prebentzioaren garrantzia azpimarratzen baita. Alabaina, etorkizuneko erronkei aurrea hartzean, kontuan hartu beharko da adineko pertsonen zaurgarritasuna eta haiek dituzten beharrak, zahartze aktiboaren paradigmatik harago. Hurrengo atalean, agertokiak eraikitzeko ariketa bat jarriko dugu, Gipuzkoako adinekoen egoitzen etorkizunari buruz pentsatzeko.

4. AGERTOKIAK ERAIKITZEN: ADINEKOEN EGOITZAK 2035EAN

Iraupen luzeko zainketetarako instalazioez ari garenean, egoitzetan dauden adinekoen ehunekoa jaitsi dela esan behar dugu. Joera hori nagusiki Europa iparraldeko herrialdeetan ikusi zen; hain zuzen ere, herrialde horietan, halako zainketa instituzionalen ehunekoa nahiko altua zen. Hala, Suedia, Herbehereak eta Suitza, esaterako, 2000. urtean 80 urtetik gorakoen % 20 egoitzetan izatetik, hamabost urte geroago % 15 izatera igaro ziren (Alders & Schut, 2018: 83). Gaiari buruz idatzitakoak iradokitzen zuenez, Europako hegoaldean, nahiz eta zainketa informalek garrantzi handia izan, egoitzetan bizi diren adinekoen ehunekoa ez zen txikiagotuko, baina guztiz kontrakoa gertatu da, azkenean. **Horiek horrela, Gipuzkoan, 2003an, egoitzetako plazetan 80 urtetik gorako herritarren % 15,39 zegoen, eta 2020an, berriz, % 10,8.** Alemanian eta beste herrialde batzuetan izandakoa baino askoz ere jaitsiera handiagoa da —Alemanian, 2000. urtean % 12,7 zeuden eta 2015ean, berriz, % 11,6—.

Egoitzetan dauden herritarren jaitsiera horrekin batera, eskainitako plazen kopurua handitu zen. Hau da, egia da egoitzen eta plazen kopurua handitu egin dela 2003tik (5. grafikoa), baina biztanleriaren zahartzearen ondorioz, plazen eskaintza ez da hazi adineko biztanleen kopurua hazi den erritmoan. SiiS zentroak prestatutako Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Mapan (2018), 2021erako 449 plazako defizita egongo zela zenbatesten zen. Kontuan hartuta 2017 eta 2021 artean 72 plaza berri sortu zirela, egoitzetako plazen gabezia horren irismena ebaluatu dezakegu, gutxienez teorikoki. Ongizate estatu gehienetan aurki daitekeen desoreka horrek gure zainketa ereduaren oraina eta etorkizuna baldintzatzen ditu, baina ez dago argi benetako defizit bat den, edo erreferentzia gisa duela hogei urteko egoera hartzen badugu soilik existitzen den gabezia hori.

5. grafikoa
Adinekoen egoitzak: baimendutako plazen kopurua, 2003-2020



Iturria: Behagi (2022)

Hala, plazen eskaintzaren eta eskariaren arteko joko horretan, bi kontrako indar daude, eta haien arteko orekak edo desorekak erabakiko du egoitzetako plazen kopurua nahikoa izango den ala ez etorkizunean.

Batetik, zerbitzuon eskaria murrizten duten zenbait faktore ditugu. Horien artean, batetik, osasun urteak luzatzea ekarri duten faktore medikoak ditugu eta, bestetik, egoitzetako

zainketari uko egitea edo zainketa hori atzeratzea eragin dezaketen zenbait kultura baldintzatzaile. Egia da desgaitasunik gabeko urteak luzatu egin direla, eta duela zenbait urte baino ohikoagoa dela mendekotasunik gabe zahartzea. Era berean, egoitzetako zainketari buruz ulertzen duguna aldatu egin da[3], baita erabiltzaileen pentsamoldea bera ere. Gure «adinekoen» populazioa ez da pentsatu ohi dugun bezalakoa (Pérez Díaz, *et. al.* 2020): osasuntsuagoa, ugariagoa eta heterogeneoagoa da eta, besteak beste, aurreko belaunaldietakoa baino hezkuntza maila nabarmen altuagoa du.

Bestalde, adineko biztanleriaren aipatutako hazkunde handiaren ondorioz, eraldaketok oso ñabardura handiak dituzte zenbaki absolutuetan. Adineko gehiago izateak mendeko biztanle gehiago izatea ekarriko du, eta ez dago argi zer neurritan izango diren nahikoak *ageing-in-place* politikak, gizarteak eskatzen dituen zainketak bermatzeko.

Onargarria denaren mugak

Etorkizunean adinekoen egoitzetako zenbat plaza beharko diren proiektatzeko, bi agertoki baztertuko ditugu, ez direlako oso gertagarriak. Lehenengoak adinekoen egoitzetako plazen benetako defizita dagoela pentsarazten digun aldagai garrantzitsu batekin du lotura: biztanleriaren talde handi batek horrelako zentroetara sartu nahi du.

Administrazioak, RAI sistemaren bidez (*Resident Assessment Instrument*), 4.300 pertsona baloratu ditu, 2020an adinekoen egoitzetan sartzeko egokiak diren ebaluatzeko (GFA, 2021b). Aurretiazko adierazle horrek zentro horietan sartzeko jasotzen diren eskaeren kopuruaren garrantzia adieraziko digu; izan ere, zerbitzu horretan sartu nahi dutenak haietan artatzen diren bezain beste dira, ia. Plazen defizit horren beste adierazle bat **egoitzetan sartzeko itxaron zerrendak dira; hain zuzen, onarpenen % 18,7 inguru dira** (2017an) —itxaron zerrenda txikiena duen eremua Debagoiena da (% 11,5), eta handiena duena, Donostia (% 21,7) (SiiS, 2018:51).

Gainera, adineko gehienek etxean zahartu nahi duten arren, **65 urtetik gorako biztanleriaren % 18k adierazi du mendekotasunen bat izanez gero egoitza batean** sartu nahi duela. Ehuneko hori **gaur egun dauden plazak betetzen dituzten 65 urtetik gorakoen ehunekoa (% 3,31) baino askoz ere handiagoa da.**

[3]Urruti geratu dira antzinako egoitza ereduak, esaterako, lehengo zahar etxeak, makrozentroak, 1.0 eta 2.0 egoitza arreta, hurrenez hurren, lortu nahi ditugun «vip egoitzen» mesedetan (Gómez Ordoki eta Castro, 2021b).

Biztanleriaren % 18 hori plazen benetako eskaritzat hartuko bagenu, 9.103 plaza beharko genituzke hori betetzeko; hau da, gaur egungo plaza eskaintza % 66,7 handitu beharko zen. Hala ere, ez dirudi kopuru hori ez errealista ez beharrezkoa denik kudeaketaren ikuspegitik. Aipatu ditugun balorazioek aukera ematen dute bestelako profilak beste zainketa modu batzuetara bideratzeko, egoitzan sartu behar izan gabe, esaterako, lehen aipatu ditugunen moduko zainketetara, batez ere, 1. graduko mendekotasuna dutenak (gutxienez egunean behin behar dute laguntza oinarrizko jarduerak egiteko, hala nola garbitu, jan, bankura joan eta erosketak egiteko).

Ariketa honetan baztertuko dugun bigarren egoera ere pesimista samarra da, eta OMEren gomendioarekin lotuta dago; erakundearen arabera, 65 urtetik gorako pertsona bakoitzeko 5 plaza izan beharko genituzke. Ariketa honetarako ez dugu gomendioa aintzat hartuko, ez dituelako kontuan hartzen erabil ditzakegun arretako eta zainketako modalitate guztiak, eta ez dituelako bereizten bizi kalitatea, bizi itxaropena eta gizarte batzuek besteekiko dituzten mendekotasun mailak. OMEren irizpidea aplikatuko bagenu, 8.245 plaza beharko genituzke, gaur egun ditugunak baino 2.785 gehiago.

Horiek horrela, 2035ean izan ditzakegun agertokietan pentsatzeko, plaza kopuru ideala kalkulatu beharrean, gutxi gorabeherako proiekzio linealetatik abiatuko gara —ez dira iragarpenak izango, laneko hipotesiak baizik—, Gipuzkoako zainketa sistemaren gaur egungo gaitasuna erreferentziatzat hartuta.

3 agertoki

Hiru agertokiak eraikitzeko, Gipuzkoako egoitzen gaur egungo ahalmenetik abiatu gara, eta zerbitzu horren eskarian gerta litezkeen hiru bilakaera proiektatu ditugu (6. grafikoa). Prozesu horietan aipatzen diren egoerak gogoetarako erreferentziatzat hartuko dira, aurreikuspen eredu gisa erabiltzeko asmorik gabe[4]. Kalkulua egiteko, EINek 2035era arte egin dituen biztanleria proiekzioak eta Behagi behatokiak lurraldeko baimendutako plazei buruz dituen datuak hartuko dira kontuan.

1. taula
3 agertokien deskribapena

1. agertokia
Joera negatiboa. Egoitzetan onartutako pertsonen tasa azken urteetan egoiliarren tasa txikiena izan duen urteko mailan mantentzen da (2019).
2. agertokia
Osasun hobea. Egoiliarren tasak behera egin du osasunaren hobekuntzaren ondorioz. Egoitzetan bizi direnen ehunekoak 0,08 puntu inguru egin du behera urtean, hots, bizi itxaropena handitzea espero den erritmoan.
3. agertokia
Egoitzetako zainketen egoera. Egoiliarren tasak behera egin du, progresio lineal bati jarraikiz (2008tik aurrerako joeran oinarrituta). Egoitzetako biztanleen ehunekoa 0,3 puntu inguru murrizten da urtean.

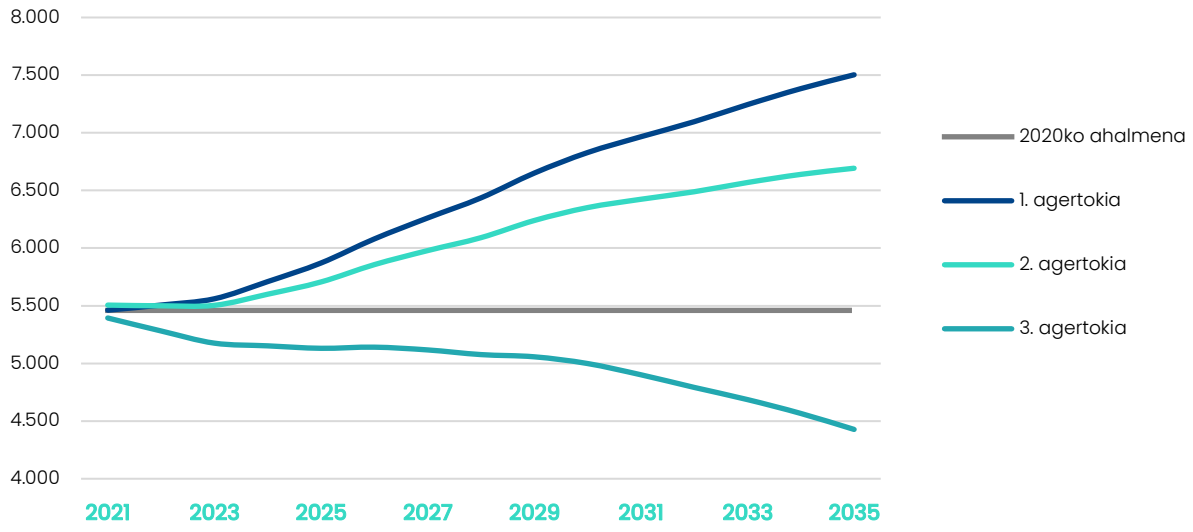
Hiruretatik, **1. agertokia** da pesimistena. Agertoki horretako zainketa ereduan, *ageing-in-place* politikek muga bat dutela erakutsi dute. Azken hogei urteetako egoitza eskaintza txikienak estalitako 80 urtetik gorako biztanleriaren tasa hartzen da erreferentziatzat (% 10,6, 2019an), eta hurrengo urteetako zenbatetsitako biztanleriari aplikatzen zaio. Abiapuntuko hipotesiaren arabera, osasun mailak nabarmen hobetu ezean, pertsona askok beharko dituzte epe luzeko zainketak (Europako Batzordea, 2021: 138). Osasun mailak pixka bat hobera egin arren ere, mendekotasuna duten pertsonen ehunekoa handitzeak antzeko eragina izango luke. Hala, 1. agertokian, 2035erako 7.503 plaza inguru beharko lirateke, gaur egun ditugunak baino 2.000 inguru gehiago.

Proiekzio onargarriagoa da **2. agertokiari** dagokiona. Horrelako beste agertoki eraikuntza batzuetan ikusi den moduan, bizi itxaropena eta, horrekin batera, osasunez bizitako urteen itxaropena handitzeak egoitzetan sartzeko batez besteko adina are gehiago atzeratzea eta haietan egoteko denbora murriztea ekarriko du (SiiS, 2021: 37). Zenbatesten badugu estalduraren ehunekoa urtean ehuneko 0,08 puntu murriztuko dela, bizi itxaropena handitzea espero den erritmoarekin bat etorriz, 6.500 plazatik gorako eskari potentziala izango dugu.

[4]Aldiz, Aldersek eta Schutek (2018) Herbehereetako egoitza arretaren ereduak, agertokien eraikuntza honen inspirazio iturri denak, zenbatespen zehatza egin du estatistikoki, eta asmo hori du.

Azkenik, **3. agertokian**, egoitzen estaldurak 2008tik izan duen beheranzko erritmoa hartzen da aintzat; hain justu, ehuneko 0,3 puntu urtean. Abiapuntuko hipotesiak agertoki horretan aurreikusten zuenez, aipatu ditugun zahartze osasuntsuko politikak eta aldaketa kulturala gai dira egoitzetako zainketa azken hamarkadako maila berberetara eramateko. Horrelako joera batek gure egoitzetako plazen eskari potentziala 4.428 plazara murriztuko luke, hots, gaur egun ditugunak baino mila gutxiago, gutxi gorabehera. Hala ere, mendekotasun mailen hazkundearen aurreikuspena eta 65 urte ingurukoek egoitzetan sartzeko duten nahia ikusita, pentsa dezakegu agertoki hori ez dela sinesgarria.

6. grafikoa
Adinekoen egoitzetako eskaria (2035era arteko proiekzioa)
Etorkizuneko 3 agertoki



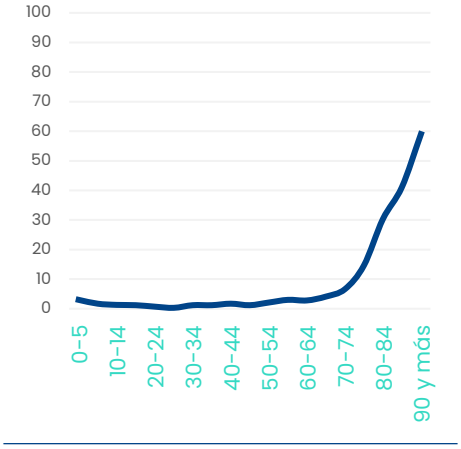
Iturria: geuk egina.

Agertoki horiek etorkizun hurbilean izan genitzakeen egoitza plazen eskariaren mapa bat egiten digute, egungo egoera kontuan hartuta. Hala ere, litekeena da eskaria dauden plazen eta gara daitezkeen gainerako zainketa politiken arabera doitzea. **Ehunka egoitza plaza berri proiektatu dira datozen urteetarako, eta horrek 2. agertokitik gertu dagoen egoera baterako bidea markatu dezake, egoitza ereduaren edukiera adinekoen eskariarekin batera handituko bada.**

Alabaina, agertoki horietan, gerta daiteke eskatutako plazak gutxi gorabehera berdinak izatea. Premietan aldaketa handi bat gertatuz gero, litekeena da eraldaketa handiagoak egin behar izatea gure egoitza ereduan. Mendekotasun indizeak eta bizi itxaropena handitzen badira, egoitza plaza horien nolakotasuna birplanteatu beharko dugu, aurreratu dugun moduan. **Mendekotasuna duten pertsonen % 71,4k 65 urtetik gora ditu, baina adinaren araberako banaketari xehetasunez erreparatzen badiogu, ikusiko dugu indizeek gora egiten dutela 74 urtetik aurrera** (7. grafikoa). Eustaten arabera, gizonek 70,5 urte eta emakumeek 72,8 igarotzen dituzte desgaitasunik gabe, batez beste (Mateos, de Diego *et al.*, 2019). *Baby boom* belaunaldiko gehienak adin horretara iristen direnean, errealitate horrek, beste ondorio batzuen artean, egoitzetan sartzeko batez besteko adina aurreratu dezake —84,99 urte gure lurraldean—.

7. grafikoa

Euskadiko mendekotasuna (%) adin tartearen arabera, 2008



Iturria: Sancho Castiello *et.al.* (2011)

Aukera horiek kontutan hartuta, alderdi kuantitatibotik edo ratioetatik haratago pentsatu behar dugu, eta hurrengo urteetan intentsitate handiko zainketak (*high-need care*) ugaritzen badira, adinekoentzat nolako egoitzak beharko ditugun planteatu beharko dugu (Gómez-Ordoki eta Castro, 2021a). Horrelako egoera batean, ezinbestekoa da plaza asko izatea, intentsitate handiagoko zainketak eman ahal izateko, eta unitate psikogeriatriko integratu gehiago, plaza soziosanitario gehiago, espezializazio handiagoa, ekipo eta langile gehiago eta egokitutako guneak izatea. Horrelako etorkizun bati aurre egin ahal izateko dauden plazak eraldatu eta egokitzen baditugu, *ageing-in-place* politikak martxan jartzearekin batera, litekeena da arreta mota horretarako erreserbatutako egoitza zentroen gaineko presioa murriztea. Hala ere, horrelako politikak egiteko baliabideak eta denbora beharko dira.

Aldaketa horiei aurrea hartzeko, ezinbestekoa da edozein arriskurako prest egotea. Ez badakigu nolako plazak beharko ditugun adinekoei arreta emateko, plaza moldagarriak dituzten zentroak proiektatu ditzakegu, behar izanez gero mendekotasun maila handiagoa duten pertsona gehiago artatzeko baldintzak dituztenak. Horixe da, hain zuzen ere, Usurbilen eraikitzen ari diren egoitza zentroaren kasua. Matiak sustatu du eta Aldundiarekin batera finantzatu da zentro hori. Hona hemen gune horren oinarrizko ezaugarriak: moldagarria da —arreta intentsiborako espazioa eta baliabideak ditu— eta beste zainketa mota batzuekin lotuta dago; izan ere, egoitzak dituen 127 plazez gain, 40 plazako eguneko zentro bat izango du. Egoerari modu integral eta malguan heltzea izan daiteke zalantzazko etorkizuna estrategikoki konpontzeko modua.

5. ONDORIOAK

Borondatea funtsezkoa da zainketa politikei buruz hitz egiteko orduan. Borondateak aukera ematen du inbertsio sozialaren aukerak ikusteko, ez soilik itzulkin ekonomikoei dagokienez —beste sektore ekonomiko batzuetan egindako inbertsioak baino eragin biderkatzaile handiagoa du (SiiS, 2021:80)—, ikuspegi zabalago batetik baizik. Borondatea izanez gero, zahartzearen erronkari alarmismorik gabe eta haren alderdi ugariak kontuan hartuta ekin dakioke.

Egiaztatu dugu idatzi gabeko zainketen itun baten aldeko askotariko politikak hedatu direla lurralde historikoan; zahartze osasungarriari buruzko ikuspegi horrek ñabardura eta perspektiba asko ditu. **Bai literatura espezializatuak bai pandemiaren esperientziak dibertsifikaziorantz bideratzen gaituzte etorkizunean zaintza solidoko ekosistemak eraikitzeko.** Gutxienez, bi arrazoigatik. Premiagatik; izan ere, erakunde eta elkarteen laguntzarik gabe, zainketa informalak egiten duen gehiegizko esfortzuak lehendik dituenak baino askoz ere kanpo efektu kaltegarri gehiago izango lituzke —esate baterako, aipatu ditugun zainketa kate globalak—. Eta estrategiagatik, ikuspegi orokor bati esker berrikuntzarako aukerak identifika daitezkeelako zainketen askotariko arlo ekonomikoetan, esaterako, zerbitzuetan, teknologian edo jakintza zientifikoan.

Horra hor etorkizun hurbilari begira agertoki gutxi gorabehera onargarriak planteatzearen erabilgarritasuna. Egoitza arretaren etorkizunari dagokionez, eskaintzan eta plazen eskarian eragina duten faktoreen arteko talkak puzzlearen pieza nagusiak ebaluatzen lagundu digu. Arazoaren oinarrian plazen eskaintzaren eta eskariaren arteko desoreka bat dago. Adinekoen % 20 inguruk egoitza batean zahartu nahi du, baina 80 urtetik gorako biztanleen % 10entzat soilik daude plazak. Horrez gain, *baby boom* belaunaldia desgaitasunik gabe bizitzeko gehieneko urteetara iristen ari da. Eta, azkenik, zenbait osasun- eta kultura-faktorek kontrako norabidean garamatzate, eta egoitzetan sartzeko batez besteko adina nabarmen atzeratuko dela aurreikusten dute.

Fenomenoaren konplexutasuna dela-eta, hiru agertoki zehaztu ditugu, bakoitza premisa batekin, hemendik hamabost urtera adinekoen zaintza nolakoa izango den pentsatzeko. Egoerarik pesimistenean, egoitzetako plazen premia handi bati erantzun beharko diogu eta, aldi berean, mendeko biztanleriaren proportzioak gora egingo du. Baikorrenean, egoitzen estaldura murriztuko da, osasuna hobetzearen eta adinekoen zainketa integralen arrakastaren ondorioz.

Azkenik, espekulazio kuantitatibo hutsetik harago, zaila da gradu handiagoko eta txikiagoko mendekotasuna duten adinekoen arteko oreka zehatza zein izango den aurreikustea. **Ziurgabetasun horrek, aipatutako desorekarekin batera, zuzentzeko moduko neurri moldagarriak hartzera bultzatzen gaitu.** Halakoak dira, esaterako,

egoitza malguko eredu berriak: egoitza komunitatean integratuta eta beste zainketa mota batzuekin lotuta dago, eta, gainera, egokitu egin daitezke, arreta intentsiboago bat behar denean.

Etorkizuneko zainketen eta eragile arduradunen artean, hain zuzen, adinekoen arretaren erdigunean zaurgarritasuna jartzeko borondatea dago. Hori eginez gero, arlo horretan osterantzean egon daitezkeen defizitak saihestu ahalko dira.

6. ERREFERENTZIAK

ALDERS, Peter eta SCHUT, Frederik T. (2018). Trends in ageing and ageing-in-place and the future market for institutional care: scenarios and policy implications. *Health Economics, Policy and Law, 14,* 82.-100. or.

BEHAGI (2016). Atención residencial para personas mayores en Gipuzkoa. *Análisis de Datos, 3. zk.* Hemen eskuragarri: https://www.behagi.eus/files/informes/behagi03_cas.pdf

CASTRO, Javier eta GÓMEZ-ORDOKI, Alejandro (2021a). *Los centros residenciales de Gipuzkoa: Resiliencia, Calidad de Vida e Innovación.* Gipuzkoako Foru Aldundia. Hemen eskuragarri: https://www.gipuzkoa.eus/documents/1932270/1932598/Residencias+de+Gipuzkoa/0e3ccaaf-f88c-42ff-7902-62d72b5a4d38

CASTRO, Javier eta GÓMEZ-ORDOKI, Alejandro (2021b). Residencias vip en el ecosistema de cuidados a personas mayores: un modelo en discusión. *Zerbitzuan, 75,* 107.-136. or.

EUROPAKO BATZORDEA (2021). *The 2021 Ageing Report Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070).* Luxenburgo: Publications Office of the European Union.

GIPUZKOAKO FORU ALDUNDIA (2021a). *2020>2030 Gipuzkoa Agenda: Políticas Sociales en Transición. Plan de acción 2021-2023.* Hemen eskuragarri: https://www.gipuzkoa.eus/documents/1932270/1932598/20+30+Gipuzkoa+Agenda_es/56c16f3a-3dc7-11d4-2c32-76c338048be2

GIPUZKOAKO FORU ALDUNDIA (2021b). *2020ko Memoria.* Gizarte Politiketako Departamentua. Hemen eskuragarri: https://www.behagi.eus/files/informes/memoria.dfg_2020.pdf

GIPUZKOAKO FORU ALDUNDIA (2021c). *Sociómetro Gipuzkoa Noviembre 2021.* Hemen eskuragarri: https://multimedia.gipuzkoa.eus/media/event/26553321/1096-SOCIOMETRO%20GIPUZKOA%20(Noviembre%202021).%20Cas.pdf

EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY (2019). *Gender Equality Index 2019.* Onlineko txostena. Hemen eskuragarri: https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2019-report/informal-care-older-people-people-disabilitiesand-long-term-care-services

EUSKO JAURLARITZAREN PROSPEKZIO SOZIOLOGIKOEN KABINETEA (2017). *Sociómetro 64 — Personas mayores.* Hemen eskuragarri:

https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/sociometro_vasco_64/eu_def/adjuntos/17sv64.pdf

GÓMEZ-ORDOKI, Alejandro eta CASTRO, Javier (2021a). *Los centros residenciales de Gipuzkoa: Resiliencia, Calidad de Vida e Innovación*. Gipuzkoako Foru Aldundia. Hemen eskuragarri: https://www.gipuzkoa.eus/documents/1932270/1932598/Residencias+de+Gipuzkoa/0e3ccaaf-f88c-42ff-7902-62d72b5a4d38

GÓMEZ-ORDOKI, Alejandro eta CASTRO, Javier (2021b). Residencias vip en el ecosistema de cuidados a personas mayores: un modelo en discusión. Zerbitzuan, 75, 107.-136. or.

GÓMEZ-REDONDO, Rosa; FERNÁNDEZ-CARRO, Celia; CÁMARA-IZQUIERDO, Noelia (2018). ¿Quién cuida a quién? La disponibilidad de cuidadores informales para personas mayores en España. Una aproximación demográfica basada en datos de encuesta. *Informes Envejecimiento en red, 20. zk.* Hemen eskuragarri: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-info20-quiencuida.pdf

MATEOS, Maider; de DIEGO, Maite; MARTÍN, José Antonio; CALVO, Montse; ELORRIAGA Estibaliz; eta ESNAOLA Santiago (2019). *Datos relevantes de la Encuesta de Salud del País Vasco 2018.* Gasteiz: Osasun Saila, Azterlan eta Ikerketa Sanitarioko Zerbitzua. Hemen eskuragarri: https://www.eustat.eus/elementos/ele0016800/datosrelevantes_escav2018/inf0016842_c.pdf

NAGUSILAN (2021). *2020 Memoria*. Hemen eskuragarri: https://nagusilan.org/wp-content/uploads/2021/06/MEMORIA-ACTIVIDADES-NAGUSILAN-2020.pdf

PÉREZ DÍAZ, Julio; ABELLÁN GARCÍA, Antonio; ACEITUNO NIETO, Pilar; RAMIRO FARIÑAS, Diego. (2020). Un perfil de las personas mayores en España, 2020. Indicadores estadísticos básicos. *Informes Envejecimiento en red, 25. zk.* Hemen eskuragarri: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf

SANCHO-CASTIELLO, Mayte *et. al.* (2011). *Discapacidad y dependencia de las personas mayores en el País Vasco.* Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila eta Matia Gerontologia Institutua fundazioa (INGEMA). Hemen eskuragarri: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estadisticas_ss/es_estadist/adjuntos/EDAD_CSIC_CAPV.pdf

SiiS (2018). Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Mapa, 2018-2021. Servicio de Investigación e Información Social - Ikerketa eta Informazio Sozialerako Zerbitzua. Hemen eskuragarri: https://www.behagi.eus/files/informes/diagnostico_preliminar_mapa_servicios_sociales_gipuzkoa_2018_2021-3.pdf

SiiS (2021). *Gasto, financiación y sostenibilidad de los Servicios Sociales en Euskadi.* Servicio de Investigación e Información Social - Ikerketa eta Informazio Sozialerako Zerbitzua. Hemen eskuragarri: https://www.behagi.eus/files/informes/565797.pdf

Kontsultatutako datu baseak:

Behagi (2022)

Eurostat (2022)

Estatistikako Institutu Nazionala- EIN (2022).