

ZAHARTZE AKTIBO ETA OSASUNGARRIRAKO NAFARROAKO ESTRATEGIA 2017 – 2022



Zahartze Aktibo eta Osasungarrirako Nafarroako Estrategia hau Departamentu arteko Osasun Kontseiluak bultzatu du. Honako hauek osatzen dute Kontseilua, Nafarroako Gobernuak 2016ko otsailaren 17an eta ekainaren 1ean hartutako erabakiekin bat:

Kontseiluburua: Nafarroako Gobernuko lehendakaria.

Kontseiluburuordea: Osasuneko kontseilaria.

Kontseilukideak: Hezkuntzako zuzendari nagusia; Gizarteratzeko eta Babes Sozialerako zuzendari nagusia; Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako Nafarroako Agentziako zuzendari kudeatzailea; Nafarroako Berdintasunerako Institutuko zuzendari kudeatzailea; Politika Ekonomiko eta Enpresarialaren eta Lanaren zuzendari nagusia; Nafarroako Enplegu Zerbitzuko zuzendari kudeatzailea; Barneko zuzendari nagusia; Landa Garapeneko, Nekazaritzako eta Abeltzaintzako zuzendari nagusia; Ingurumeneko eta Lurraldearen Antolamenduko zuzendari nagusia; Osasuneko zuzendari nagusia; Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko zuzendari kudeatzailea; Toki Administrazioiko zuzendari nagusia; Komunikazioeko eta Erakundeekiko Harremanetarako zuzendari nagusia; Nafarroako Kirolaren eta Gazteriaren Institutuko titularra; Osasuna Sustatzeko eta Politika guztietan txertatzeko Atalaren titularra, eta Gizarte Osasuna Sustatzeko Zerbitzuko zuzendaria.

Lantalde teknikoa: Koldo Cambra Contín, Nerea Egües Olazabal, Arantxa Legarra Zubiría, Jose María Jiménez Gurucharri, Eduardo Jiménez Izu, Irene Taberna Chacartegui, Nerea Alvarez Arruti, Javier Asín Semberoiz, Mar Beloqui Ros, Itziar Cía Pino, Begoña Echeverría Beroiz, Marga Echauri Ozcoidi, María Isabel González Ramírez, Cristina Ibarrola Guillén, Aitor Lacasta Zubero, Josune Legal Erro, María Carmen Maeztu Villafranca, Miguel Ángel Martínez Pérez, Eva Navarcorena Eleta, María Ángeles Nuin Villanueva eta María José Pérez Jarauta.

Editatzen eta finantzatzen du: Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua

Inprimatzen du: Idazluma Industrias Gráficas, S.A.

LG: NA 853-2017

AURKIBIDEA

Hitzaurrea	4
Zer printzipiok gidatzen duten estrategia	7
Helburua	7
Arlo estrategikoak	7
Gizartean parte hartzea eta gizarte-ekintza	8
Heziketa, prestakuntza eta ikaskuntza	9
Bizitzeko era osasungarriak	10
Osasun-zerbitzuak, gizarte-zerbitzuak eta zerbitzu komunitarioak	11
Besteak zaintzea eta norbera zaintzea	12
Segurtasun ekonomikoa, soziala eta lanekoa	13
Herri, hiri eta auzo irisgarri, aktibo eta seguruak	14
Etxebizitza eta egoitza aktibo eta seguruak	15
Informazio eta komunikazio soziala. Irudi sozial positiboa	16
Ikerketa, berrikuntza eta garapena eskualde-mailan	17
Genero-berdintasuna eta ekitate soziala	18
Erreferentziak	19

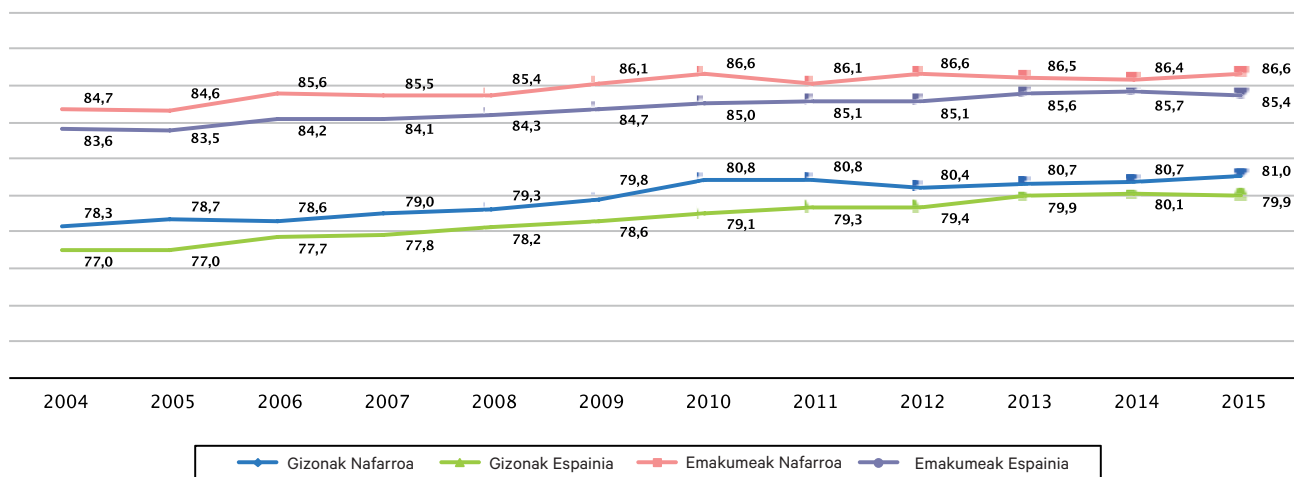
Egitura demografikoa izugarri aldatu da gure inguruan azken hamarkadetan; inoiz ez bezala. Alde batetik, jaiotza-tasak behera egin du, etengabe. Beste aldetik, heriotza-tasa drastikoki txikitu da, bizi-itxaropena asko handitu da, eta, horrela, *bizitza-luzeraren iraultza* deritzona gertatu da. Aldaketa horiek gure gizartearen arrakasta handietako bat dira, zalantzarik gabe; baina datozen hamarkadetarako erronka bat ere badira.

Nafarroan, bizi-itxaropena jaiotzean oso handia da, Europako eta munduko handienetako bat, eta Espainiako autonomia-erkidegoetan altuenetakoa. Bilakaera positiboa izan du azken urteotan, eta bi urte inguru igo da 2005-2015 bitartean. Edonola ere, jaiotzen garenetik hil arte bizi izaten garen urte guztiak ez dira bizi-kalitate berekoak. Espainian, 2014an, osasun-egoera oneko bizi-urteak jaiotzean 65,0 ziren, bai gizonezkoetan eta bai emakumezkoetan; 65 urtera iritsitakoan, ordea, genero-arraila-

txo bat sortzen da, gizonezkoek osasun-egoera oneko 10,1 bizi-urte baitzituzten, eta emakumezkoek, berriz, 9,4 urte (Estatistikako Institutu Nazionala, EIN, 2016).

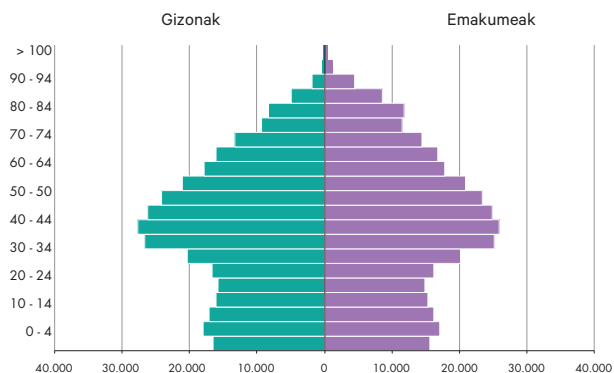
Biztanleria-kohorte ugarienak, *babyboom* deitu zitzaienaren garaian jaioak, historian sekula izan den bizi-itxaropen handienarekin iristen dira erretiroko adinera. Nafarroako Estatistika Institutuak egindako biztanleria-proiekzio probableen arabera, 2022an Nafarroako biztanleen % 20k 64 urtetik gora izango du, eta % 7k, 80 urtetik gora. Bestalde, emakumezkoek bizi-itxaropen handiagoa dutela eta, zahartzaroa feminizatzen ari da: adinean aurreratuta daudenak gehiago dira emakumezkoak gizonezkoak baino. 2015ean, adibidez, 64 urtetik gorako emakumezko nafarren kopurua gizonezkoena baino % 28 handiagoa izan zen, eta 80 urtetik gorakoena, berriz, % 73 handiagoa.

Bizi-itxaropena jaiotzean. Bilakaera 2004tik 2015era



Iturria: EIN (2015)

Nafarroako biztanleria 2016ko urtarrilaren 1ean



Iturria: Nafarroako Estatistika Institutua

Aldaketa demografiko handi horien ondorioz, aldaketa sozial eta kultural itzelak ari dira gertatzen, dagoeneko. Zahartzaroaz, erretiroaz eta parte-hartzeaz XX. mendean genituen usteak, eta are biziklo osoko ikaskuntzaz genituenak, jada ez dira baliagarriak XXI. mendearen hasiera honetan, eta berriro definitu beharrean gaude orain. Oraingo adineko pertsonen bestelako ezaugarriak dituzte: heziketa- eta prestakuntza-maila hobea dute, aktiboagoak dira, beren eskubideen alde gehiago borrokatzen dira, eta, oro har, egoera ekonomiko hobean daude, aurreko belaunaldiak baino. Asko dute emateko, bai familiari eta bai gizarteari, eta beste zahartzaro-modu bat asmatzen ari dira.

Bestalde, biztanleria hau askotarikoa eta heterogeneoa da, eta alde handiak daude talde “gazteenen” eta talde “oso helduen” artean; are gehiago, zenbait autorek hirugarren adina eta laugarren adina bereizten dituzte, bakoitza bere ezaugarri eta premiekin

Zer da zahartze aktibo eta osasungarria?

Osasunaren Mundu Erakundeak sustatutako kontzeptua da zahartze aktibo eta osasungarria, estrategia honi izena ematen diona, eta OMEk hauxe adierazi nahi zuen haren bidez: zahartu ahala bizikizkitatea hobetearren, osasunarekin, parte-hartzearekin eta segurtasunarekin lotutako aukerak optimizatzeko prozesua. Kontzeptu hori gizabanakoei bakarka nahiz giza taldeei aplikatu dakieke.

Aktibo terminoak gizartearen etengabe parte hartzea eman nahi du aditzera, era guztietako gaietan parte hartzea, alegia (gai ekonomikoetan, herri edo hiriarekin lotutakoetan, gai espirtualetan...), eta ez bakarrik jarduera fisikoa edo lan bat egiteko gaitasuna. *Osasungarri* terminoa, berriz, OMEk osasunaz ematen duen definizioan kokatu behar da, eta honela ulertu: osasungarria da osasunaren hiru alderdietan ondorio onuragarriak dakartzana (ongizate fisikoa, ongizate psikikoa, eta ongizate sozialean).

Gaitasun funtzional esaten zaio pertsonen baliogestien dutena egiteko eta izateko aukera ematen dieten osasun-ezaugarriak izateari. Gaitasun funtzionalak gainbehera laster eginez gero, pertsonari desgaitasun goiztiarra datorkio. Zahartze aktibo eta osasungarria izanez gero, berriz, gainbehera geldiroago gertatzen da, eta pertsonen zahartzaroan ondo aurreratuta ere bizitzako jarduerak egiteko gai dira. Hainbat faktorek eragiten dute zahartzaroa era batekoa edo bestekoa izatea, baina faktore erabakigarri horietatik asko hein handi batean geure gain daude, alda ditzakegu, bakarka nahiz kolektiboki.

Zahartze aktiboa lortzeko faktore erabakigarriak

Modu aktibo eta osasungarrian zahartzea, bai norbera eta bai kolektiboki, hainbat faktore erabakigarriren baitan dago.

Kulturak erabat baldintzatzen du nola zahartzen garen, zahartze-prozesuaren faktore guztiguztietan eragina duelako. Kulturak dakar nolako egitura hartzen duen familia-taldeak, nola antolatzen diren zaintza-lanak, zer-nolako garrantzia ematen zaion zahartzaroko jokabide, bizitzeko era eta irudi sozialari. Alde horretatik, kontuan izatekoa da kultura-aniztasuna handituz doala; badira gutxiengo etnikoak ere, eta munduko beste herrialde eta eskualde batzuetatik etorritako jende ugari bizi da orain gurean.

Generoa kontuan izan beharreko beste faktore bat da, eta hari begira ere aztertu behar da zahartze-prozesua, gizonezkoei eta emakumezkoei funtzio eta eginkizun desberdinak egokitzen dizkien rolak detektatzeko. Horrelakoen adibide dira, besteak beste, generoagatiko soldata-aldea, lan ordainduetan emakumezkoak gutxiago izatea (zaintzaile-eginkizuna egokitzen zaielako), eta gizonezkoek joera handiagoa izatea arriskuko jardueretan sartzeko edota alkohol, tabako eta bestelako drogak kontsumitzeko.

Osasun-sistemak eta gizarte-zerbitzuek biziklo osoaren ikuspegitik sustatu behar dute zahartze aktibo eta osasungarria, eta helburu hauek lortzera bideratu behar dituzte lanak, modu koordinatuan: osasuna sustatzea, gaixotasunari aurrea hartzea, eta norberaren premietara egokitutako arreta jasotzeko bidezko aukera izatea.

Jokabideak, bizitzeko era osasungarria izatea eta nork bere buruaren zaintzan aktiboki parte hartzea, garrantzi handikoak dira bizitzako etapa guztietan; zahartzaroan ere bai. Ez erretzea, ariketa fisikoa egitea, bizitza sozial aktiboa izatea, alkoholaren eta botiken kontsumoa kontrolatzea, estresa modu egokian gobernatzea, elikadura osasungarria izatea...; faktore horiek guztiak lagungarri dira, ongizatea nahiz bizitza-kalitatea hobetzen eta gainbehera funtzionala nahiz desgaitasuna atzeratzen edo eragozten laguntzen baitute.

Zahartze aktiboa lortzeko faktore erabakigarriak



Iturria: OME, 2002.

Ingurune kanpo-faktoreek, bestalde, independentzia-egoeran egotetik dependentzia-egoeran egotea eragin dezakete. **Ingurune fisikoan** oztopoak egoteak ingurune ez-seguru bihurtzen ditu, eta horrek zaildu edo ezinezko egiten du adinekoak etxetik irtetea; hala, errazagoa da adinekoak bakardade- eta depresio-egoeran gertatzea, eta mugikortasun-arazoak areagotzea. Horrenbestez, ingurune seguru eta lagunkoia sustatzea komeni da, bai herri-hirietan eta bai landa-eremuan, horrek adinekoei erraztu egiten baitie gizartean parte hartzea eta ekipamendu, zerbitzu eta garraioak erabiltzea.

Faktore sozialek zahartze aktibo eta osasungarria bultzatzen dezakete, edota gaitasun funtzionala nartatzeko eta galtzeko prozesua azkartu. Gizartearen babes eta laguntza izatea, bizitza osoan zehar ikasteko eta prestakuntza jasotzeko benetako aukerak izatea, eta familia-giro nahiz ingurune sozial seguruan bizitzea, ez indarkeriarik ez abusurik gabe, horrek guztiak osasuna hobetzen du, pertsonak komunitatean integratzea errazten du, eta segurtasuna ematen die.

Bizitzeko diru-sarrerak nahikoa izatea, lan ordaindua izatea eta gizarte-babesa izatea dira zahartze osasungarria lortzeko **faktore ekonomiko** garrantzitsuenak. Pobreziak areagotu egiten du osasun kaskarra izateko eta desgaitasuna sortzeko arriskua, eta horretan, egoera ahulenean adinekoak daude, emakumezkoak batik bat, generoa ere baldintza baita, oraindik ere.

ZER PRINTZIOPIOK GIDATZEN DUTEN ESTRATEGIA

Zahartze Aktibo eta Osasungarrirako Nafarroako Estrategia honen oinarria, OMEk sustatutako esparruarekin bat, adinekoen giza eskubideen aitortza da, batetik, eta bestetik, Nazio Batuen printzipioak: norberaren nahiak egiteko aukera, laguntza, duintasuna, parte-hartzea eta independentzia, eta orobat, ekitatea eta aukera- nahiz tratu-berdintasuna, bizitzako alderdi guztietan.



HELBURUA

Zahartze Aktibo eta Osasungarrirako Estrategia honen helburua Nafarroako herritarrak ahalik eta gaitasun funtzional handiena gordez eta ahalik eta bizi-kalitate onenaz zahartu daitezen sustatzea da, eta, hala, jendea aktibo, autonomo eta independente ahalik eta denbora gehien izan dadin lortzea.

ARLO ESTRATEGIKOAK

Zahartze Aktibo eta Osasungarrirako Nafarroako Estrategia antolatzeko, hamar arlo bereizi dira:

1. Gizartean parte hartzea eta gizarte-ekintza
2. Heziketa, prestakuntza eta ikaskuntza
3. Bizitzeko era osasungarriak
4. Osasun-zerbitzuak, gizarte-zerbitzuak eta zerbitzu komunitarioak
5. Besteak zaintzea eta norbera zaintzea
6. Segurtasun ekonomikoa, soziala eta lanekoa
7. Herri, hiri eta auzo irisgarri, aktibo eta seguruak
8. Etxebizitza eta egoitza aktibo eta seguruak
9. Informazio eta komunikazio soziala
10. Ikerketa, berrikuntza eta garapena eskualde-mailan

Genero-berdintasunaren ikuspegia eta ekitate sozialarena zeharka lantzekoak dira, eta, horregatik, arlo estrategiko guztietan sartu dira, bakoitzaren helburuak eta jardun-ildoak zehazten diren horretan.

1. GIZARTEAN PARTE HARTZEA ETA GIZARTE-EKINTZA



OMEren esanetan, parte hartzeak esan nahi du helbururen baten alde konprometitzea, dela helburu sozial edo zibila, edo kulturala, edo aisiarekin lotua, edota intelektuala edo espirituala, baina edonola ere bizitzeari zentzua ematen diona eta norberari betebeteen errealizatzen eta partaide sentitzen laguntzen diona.

Harreman sozialek eta gizartean egiaz inplikatzek eragin handia dute adinekoen osasun-egoeran, eta garrantzitsuak dira, beraz; baina, gainera, horrexek definitzen du zahartze aktiboaren muina, eta ondorio onuragarriak dakartza, argi eta garbi, jendearen bizitza-kalitatean eta ongizate fisiko eta psikologikoan. Gizartean sortzen diren sareek babes emozionala eman dezakete, jokabide osasungarriak bultzatu, eta zerbitzuak, informazioa eta baliabide materialak lortzeko bidea hobetu.

Boluntario gisa erakunde edo taldeetan parte hartzea garrantzitsua da. Boluntariotza jokabide sozial onuragarritzat hartzen da, gero eta gehiago, horrelako lanek jende askori baitakarkie onura: laguntza jasotzen dutenei, jakina, baina laguntza ematen duten boluntarioei ere bai. Boluntario gisa lan egitea sekulako babesa izan daiteke bakartze sozialaren nahiz bakardade-sentimenduaren kontra.

Adinekoek asko daukate emateko eta egiteko gizartean. Parte har dezaten, ordea, eremu ego-kiak sortu behar dira, posible izan dadin erabakiak denen artean hartzea, belaunaldiarteko ezagutza-transmisioa gertatzea, emakumezkoek berdintasunez parte hartzea, eta, elkarleen eta mugimenduen bitartez, laguntza behar dutenei laguntza ematea sustatzea eta, aldi berean, laguntza behar denean laguntza jasotzen delako ziurtasuna sortzea.

Helburuak

1. Adinekoek jarduera politikoetan, sozialetan, kirolarekin nahiz kulturarekin lotutakoetan eta herri-hiriekin lotutakoetan aktiboki parte har dezaten eta erabakiak har ditzaten sustatzea, eta, alde horretatik, adineko emakumezkoen ahalduntzea bultzatzea.
2. Elkartasuna, belaunaldiarteko harremanak eta *boluntariotzaren kultura* sustatzea, eta, horretarako, adinekoek eta adinekoentzat jarduerak egitea.

Jardun-ildoak

- A. Adinekoek egindako partaidetzazko jarduerak sustatzea, direla jarduera sozialak, kirolarekin lotuak, kulturalak edota ingurumenarekin lotuak, betiere gizarte-talde bakoitzaren ezaugarriak kontuan hartuta.
- B. Adinekoen mugimendu asoziatiboak babestea, eta adinekoen ordezkari aritzen diren erakundeek parte hartzen duteneko kide anitzeko organoak egokitzea eta sustatzea.
- C. Zahartze aktibo eta osasungarriarekin lotutako herri-ekimenei laguntza ekonomiko eta teknikoa ematea; tartean, genero-ikuspegia.
- D. Belaunaldiarteko jarduerak egin daitezen aukerak sortzea eta komunikazio-bideak sustatzea..
- E. Adinekoei laguntzeko eta konpainia egiteko boluntariotza-programak sustatzea; tartean, adinekoen elkarrekin beraiek egindakoak.
- F. Gizartean adinekoen eskubideei buruz eztabai-datu dadin sustatzea; besteak beste, bizitzaren amaierako prozesuari buruz.
- G. Estrategiaren garapenari buruz parte hartzeko mekanismoak sortzea.

2. HEZIKETA, PRESTAKUNTZA ETA IKASKUNTZA



Bizitza guztian zehar etengabe ikastea, baita zahartzaroan ere, zahartze aktiboaren beste oinarri batzuen euskarria da. Ezagutzak, jakintzak, hobetu egiten ditu hainbat alderdi: osasuna, parte-hartzea gizarteko arlo guztietan, autoestimua, ahalduntze-maila...



Jendeak zahartuz doan heinean ere atsegin dituen gauza emankorrak egiten jarraituko badu, ezinbestekoa da etengabeko prestakuntza izatea lantokian, eta ikasteko aukerak izatea, bizitza guztian, komunitatean. Ondo informatuta daudenek eta trebetasunak badituztenek bultzatu egiten dute lehiakortasun ekonomikoa, enplegua, gizarte-babes iraunkorra eta herritarren parte-hartzea.

Ikaskuntza-premiak asko eta askotarikoak dira, ordea, bizi-zikloan aurrera egin ahala. Ikasi, eguneroko bizitzan ikasten dugu, eta arlo guztietan: etxean, lantokian, aisiako jardueretan... Hori norberaren eta gizartearen garapenari lotzen bazaio, eragile garrantzitsuenetako bat bihurtzen da, bizitza guztian jarrera aktibo eta positiboa izateko.

OCDE Ekonomia Lankidetzak eta Garapenerako Erakundearen esanetan, etengabeko ikaskuntza giza kapitalaren osagai garrantzitsuenetako bat da mundu gero eta zaharrago honetan.

Gainera, zahartzearekin lotutako arlo guztietako profesionalen prestakuntza ere funtsezkoa da.

Helburuak

1. Adinekoek ikasteko dituzten moduak laguntzea, haien garapen pertsonal eta soziala sustatzeko, eta eguneroko bizitzan gai izaten jarraitu dezaten, bai eta gizartearekiko konprometituta jarraitu dezaten ere.
2. Adinekoek formatzaile gisa bete dezaketenekin eginkizuna sustatzea, haien bizi-esperientzia eta jakinduria baliatu dadin.
3. Zahartzeari buruzko heziketa eta prestakuntza sustatzea, bai heziketa formaleko inguruneetan, bai profesionalen etengabeko prestakuntzan.

Jardun-ildoak

- A. Adinekoentzako heziketa-, kultura- eta kirol-eskaintza aztertzea eta haien beharretara egokitztea (helduen zentroak, unibertsitateak, kultura-etxeak, auzo-etxeak...), tartean informazioaren teknologietarako prestakuntza, kontuan hartuta adinekoen artean egon litezkeen desberdintasunak, bai sozioekonomikoak, bai lurraldearekin lotuak, bai generozkoak.
- B. Adinekoak hainbat jardueratan prestatzaile gisa aritzeko aukerak sortzea: ikastetxeetako jardueretan, turismokoetan, kultura-jardueretan, ingurumenarekin lotutakoetan, osasun-jardueretan eta abar.
- C. Hainbat arlotako profesionalak prestatzea (osasuna, kirola, gizarte-zerbitzuak, enplegu-teknikiak, zaintzaileak...), zahartze aktibo eta osasun-garriaren arlo guztietan.

3. BIZITZEKO ERA OSASUNGARRIAK



Bizitzeko erak garrantzi handia du zahartze aktibo eta osasungarria lortu nahi bada. Hein handi batean, izan ere, horren baitan dago gaitasun funtzionalak zer-nolako bilakaera izango duen bizitzan aurrera egin ahala. Bizitzeko era osasungarria izateak luza-roago eta kalitate hobearekin bizitzea ekar dezake, ongizate-maila eta gaitasun funtzional handiagoarekin, eta gaixotasunei, desgaitasunei eta mendekotasunari aurrea hartzeko modu bat da. Horregatik, garrantzi handikoa da baliabide egokiak eskaintzea, adinekoek bizitzeko era osasungarria izateko gaitasuna izan dezaten, batetik, eta bestetik, ingurune fisiko eta sozialak aldatzeko, aukerarik osasungarrienak izan daitezen hautatzen errazena.

Gaixotasun kronikoetan lau nagusiak (gaixotasun baskularrak, minbizia, diabetesa eta arnas gaixotasun kronikoa) bizitzeko eran lau ohitura kaltegarri izatearekin lotuta daude: tabakoa erretzea, nahikoa ariketa fisiko ez egitea, elikadura ez-osasungarria izatea eta alkohola edatea. Estres kroniko eta handiak, bestalde, ongizatean galerak ekar ditzake, eta osasun mentaleko nahasmenduak. Aldiz, harreman sozial positiboak izatea babes handia da, bakar-dadeari eta bakartze sozialari aurrea hartzeko eta ongizatea hobetzeko. Kontuan izatekoa da, bestalde, sexualitatea bizitza guztian dela gu guztion parte, eta adinekoak ere, zaharrak izanagatik, gizon-emakumeak direla, nor bere bizipen, historia eta adierazpen erotikoekin.

Bizitzeko eran kontuan hartu beharreko ohitura horiez gain, beste batzuk ere badira, hala nola pisu osasungarria mantentzea, norberaren emozioak eta gaitasun kognitibo eta mentalak zaintzea, osasun-zerbitzuak erabiltzea eta haiekin harremanetan egotea, prebentzio-programetan parte hartzea eta gaixotasun kronikoak gobernatzea. Nork bere burua egoki zaintzea osasun-gaietan alfabetatuta egotearekin estu lotuta dago; alfabetatuta egote horrek aditza eman nahi du osasunari eta osasun-zerbitzuei buruzko informazioa lortzeko eta ulertzeko trebetasuna eta gaitasuna izatea.

Helburuak

1. Adinekoek bizitzeko era osasungarrien alde egin dezaten sustatzea, eta horretarako inguru egokiak sortzea, betiere kontuan hartuta adinekoen artean egon litezkeen desberdintasunak, bai sozialak, bai lurraldearekin lotuak, bai generozkoak.
2. Ariketa fisikoa, elikadura osasungarria, ongizate emozionala, estimulazio kognitiboa eta harreman pertsonalak sustatzea.
3. Osasun-gaietan alfabetatzea eta nork bere burua egoki zaintzeko jarrera sustatzea.

Jardun-ildoak

- A. Bizitzeko era osasungarriak sustatzeko bideak sartzeko laguntza-zerbitzuen zerrendetan, eta, horretarako, profesionalei prestakuntza ematea eta protokoloak nahiz bestelako laguntza-tresna batzuk egitea.
- B. Osasun-sistemak ariketa fisikoa agintzen duenean, horretarako dauden baliabideen eskaintzarekin koordinatzea: udaletako kirol-zerbitzuak, gizarte-zerbitzuak eta hezkuntza-zerbitzuak.
- C. Adinekoek ariketa fisikoa egiteko aukerak eta bizitzeko eran osasungarriak diren beste ohitura batzuetarako aukerak ugaritzea; tartean, ariketa fisikoa egiteko programen eskaintza hobetzea, bai programa orokorrak eta bai espezifikokoak.
- D. Gaitasun kognitiboa eta zaintza emozionala hobetzeko eta estimulatzeko jarduerak sustatzea.
- E. Osasun-eskolak garatzea eta antolatzea: adinekoen eskola, pazienteena eta zaintzaileena.
- F. Adinekoek bizitzeko era osasungarrien alde egin dezaten sustatzeko jardura poblazionalak egitea, desberdintasunak murrizteko ikuspegia kontuan hartuta.
- G. Erakunde publiko, sozial eta pribatuekin sareak eta itunak sustatzea ingurune osasungarriak sortzeko.

4. OSASUN-ZERBITZUAK, GIZARTE-ZERBITZUAK ETA ZERBITZU KOMUNITARIOAK



Garrantzi handikoa da osasun- eta gizarte-zerbitzuek beren arreta-ereduak egokitzea, zerbitzuak emateko gaur egungo modua alda dadin, eta nagusiki indibiduala, prozesukakoa, erreaktiboa eta zatikatua izan beharrean, ikuspegi proaktibo eta integratua izan dezan, zaintzen jarraitutasuna posible izateko. Une honetan, behar-beharrezkoa da patologia kronikoak eta/edo mendekotasuna dituzten adinekoen beharrei begira jartzea laguntza-eredua, eta gaixotasunei aurrea hartzeko eta osasuna sustatzeko jardunbideak areagotzea.

Mendekotasun-egoeran dauden pertsonen autonomia sustatzeko eta laguntza emateko programa, gizarte-zerbitzuen zorroan nahitaez eman beharrezko prestazioa da, 68/2008 Foru Dekretuak arautzen duenez. Programa horren barruan, beste prestazio batzuen artean, etxeko laguntza-zerbitzua eskaintzen da, eta udalei dagokie hura ematea. Oinarritzko gizarte-zerbitzuak arduratzen dira Nafarroako gizarte-zerbitzuen zorroan ezarritako oinarritzko prestazioak emateaz.

Tokiko erakundeek eta haien mendeko gizarte-laneko profesionalek funts-funtsezko eginkizuna betetzen dute mendekotasunaren prebentzioari eta pertsonen autonomia garatzeko jarduera komunitarioen sustapenari dagokionez. Etxeko laguntza-zerbitzua, oinarritzko gizarte-zerbitzuek eskaintzen dituzten beste prestazio batzuekin batera, oso lagungarria izan daiteke, adinekoak etxean egoerarik onenean eta ahalik eta denbora gehien egon daitezten lortzeko.

Helburuak

1. Herritar guztientzat bermatzea laguntza eta arreta osasun-zerbitzuetan, gizarte-zerbitzuetan eta zerbitzu komunitarioetan, denak ere kalitate onekoak, jarraituak, koordinatuak eta norberaren behar eta eskubideen arabera, bai adinekoenak, bai patologia kronikoak dituztenenak; tartean, bizitzaren amaierako fasea.
2. Adinekoen gaitasun funtzionala eta bizitzakalitatea hobetzea, eta, horretarako, narriadura

eta bakartze-egoerei aurrea hartzea, eta haien autonomia eta beren buruaren zaintza sustatzea.

3. Hainbat arrazoiengatik arrisku-egoeran egon litezkeen adinekoak detektatzeko sistema eraginkorrak sustatzea: arrazoi familiarrengatik, ekonomikoengatik, etxebizitzarekin lotutakoengatik, indarkeriagatik eta/edo beren kabuz moldatzeko gaitasuna galtzeagatik.

Jardun-ildoak

- A. Paziente kronikoei eta patologia anitzekoei arreta integratua emateko Nafarroako estrategia garatzea, bai eta gaitasun funtzionala hobetzeko plana garatzea ere.
- B. Lehen mailako arretan adinekoen hauskortasunari eta erorikoei aurrea hartzeko programa eguneratzea.
- C. Proiektu komunitarioak eta osasuna zaintzeko eta sustatzekoak garatzea.
- D. Gaixotasunari arreta ematea, jarraipena egitea eta autogestionatzea errazteko irtenbide teknologikoak sartzea.
- E. Lehen mailako arretako eskualde-zerbitzuak eta erkidegoko osasun-zerbitzuak, zerbitzu soziosanitarioak eta arreta espezializatukoak antolatzea beste lurralde-eredu bat garatzea.
- F. Gizarte-zerbitzuetako lehen mailako arreta aldatzea: programak zehaztea, besteak beste mendekotasun-egoeran dauden pertsonen autonomia sustatzeko eta laguntza emateko programa.
- G. Zerbitzu soziosanitarioak koordinatzea: gizarte-zerbitzuetako lehen mailako arretak eta osasun-zerbitzuetakoak informazioa partekatzeko protokoloak eta sistemak taxutzea, eta bai prebentziorako eta bai detekziorako jardunbideak batera egitea.
- H. Bakardade-egoeran daudenak detektatzea, eta inguruan babes edo laguntzako sarrerik batere gabe edo gutxiarekin dauden pertsonentzako zerbitzuak taxutzea.
- I. Bizitzaren amaieran arreta emateko zerbitzuak egokitzea, eta herritarrek aldeztu aurretik zaintzen eta erabakien plangintza egiteko tresnak moldatzea.

5. BESTEAK ZAINTZA ETA NORBERA ZAINTZA

Normalean, adinekoek nahiago izaten dute, aukeran, norberaren etxean bizi. Zaintza eskaini beharra dakar horrek, dela denboraldi laburrean edo aldi baterako, dela denbora luzean, beren kabuz moldatzeko gai ez direnei.

Gaur egun familiak gero eta txikiagoak dira, gero eta konplexuagoak, eta geografikoki gero eta sakabanatuagoak, eta, horrenbestez, senideren bat laguntza-premian gertatu ohi denean, hura zaintzeko aukera gutxiago izaten dituzte. Senideak zaintzea, hala guraso oso zaharrak nola bilobak, oso gauza pozgarria da askorentzat, baina zama astuna ere bai beste hainbatentzat, zahartzaroan sartu berriak.

Zaintza-lanak banatzea askoz osasungarriagoa da, eta norberaren garapenerako aukera handiagoa ematen du. Dena den, zaintza-lanen banaketan aurrerapen handia egin den arren, gaur egun oraindik genero-rolak bizi-bizi diraute, zaintzeko eginkizuna oraindik emakumezkoei egokitzen zaie, eta zaintza informala gehien-gehienetan haiek egiten dute. Egiaztatuta dago zaintza informalak epe luzean ondorio zuzenak dakartzala zaintzaileen osasun fisiko eta mentalean, harreman sozialetan, enpleguan eta segurtasun finantzarioan.

Zaintza-lan formaletan diharduten langileek ere mendekotasuna duten adinekoen zaintzaren parte handi bat egiten dute. Kolektibo horren ohiko eskakizunetako bat dira prestakuntza egokia jasotzea, beren lan-baldintzak errespetatzea eta jasotzen duten ordainsaria bidezkoa izatea.

Zaintza premian dagoenari zerbitzu formal eta informal egokiak ematea, bai kantitatearen eta bai kalitatearen aldetik, eta zaintza-lanak egiten dituenak atsedean hartzeko aukera nahikoak eta malguak izatea, oso garrantzitsuak dira haren ongizatea babestuko bada eta zaintzeko gaitasuna epe luzean izaten jarraituko badu.

Boluntario-lanen bidez, herritarrak komunitateko bizitzarekin konprometitzen dira, eta laguntza handiko eginkizuna betetzen dute, babesa ematen baitiete bai laguntza-premian daudenei (adinagatik, gaixotasunagatik edo desgaitasunagatik) eta bai haien zainzaileei.



Helburuak

1. Zaintza-lanak egiten dituzten pertsonen bizitzakalitatea hobetzea eta lan horiek beren bizitzan duten eragina murriztea.
2. Zaintza-lanak egiten dituztenei laguntzeko zerbitzuak sortzen laguntzea eta sustatzea.
3. Genero-arauak zalantzan jar daitezen sustatzea, zaintzeko ardurak emakumezkoen eta gizonezkoen artean modu bidezkoagoan banatu daitezen lortzeko.

Jardun-ildoak

- A. Zaintza-lana eta gizartean zaintzaren banaketa balioestea eta duen balioa ematea.
- B. Adinekoak zaintzeko laguntza-zerbitzu egokiak eskaintzea (hurbilekoak, malguak eta lortzeko modukoak), posible izan dadin nor bere etxean zahartzea.
- C. Zaintza-lanak egiten dituztenei prozesu horretan laguntzea, aukeren eta beharren aldetik egon litezkeen desberdintasun sozialak kontuan hartuta.
- D. Zaintza-lanak egiten dituztenei zaintza-gaiei buruzko heziketa eta prestakuntza ematea. Zaintzaren eskola.
- E. Zaintza-lanak egiten dituzten pertsonen laguntzeko boluntariotza sustatzea.

6. SEGURTASUN EKONOMIKOA, SOZIALA ETA LANEKOA



Segurtasun ekonomikoa diogunean, pertsonak oinarrizko beharrak modu jarraituan eta duintasunez asetzeko behar beste baliabide edukitzeaz ari gara. Diru-sarrera maila faktore erabakigarrietako bat da adinekoen ongizate orokorrean. Baliabide ekonomiko egokiak edukitzea funtsezkoa da gizon-emakumeen osasuna zaindu eta bermatzeko.

Ingurune sozialeko segurtasuna, berriz, zerbait subjektiboa da, pertsonak bizi duen giroarekiko duen konfiantza-sentsazioarekin lotua; alegia, seguru sentitzen den, edo ez, etxean, senideekiko nahiz besterekiko harremanetan, eta, oro har, komunitatean.

Adinekoen segurtasuna kolokan gera daiteke norberari dagozkion kontuei buruz erabakiak hartzeko gaitasuna murrizten denean. Adinekoei errazago egin dakieke kalte, era askotako abusu eta iruzurren bidez.

Azkenik, laneko segurtasuna eta osasuna ere erabakigarriak dira zahartze aktiboa bermatzeko, eta, alde horretatik, garrantzi handikoa da lan-ibilbidean laneko arriskuen pean ez egotea. Laneko arrisku batzuek, izan ere, epe luzean gaixotasun kronikoak eta mendekotasun-egoerak sor ditzakete. Lan-adinean dauden artean zaharrenek, adi egoteko gaitasun eta erreflexu txikiagoak izan ohi dituzte, eta, horregatik, behar-beharrezkoa da lanaldiaren iraupena egokitzea, bai eta gaueko lana eta txandakako lana egokitzea ere. Adin horietan, osasun-arazo nagusiak muskuloeskeletikoak izaten dira, batetik, eta bestetik, arrisku psikosozialen ondoriozko kalteak, hala nola kardiobaskularrak eta mentalak.

Helburuak

1. Prekarietate-egoeran dauden pertsonen prestazio ekonomiko bat bermatzea, oinarrizko beharrak estali ahal izan ditzaten.
 2. Adinekoekiko tratua ona sustatzea, eta abusu-egoerei buruzko kontzientzia areagotzea gizartean.
 3. Lana langileen zahartze-prozesura egokitu dadin sustatzea.
- ### Jardun-ildoak
- A. Gizarte-larrialdietarako laguntzak abian jartzea, oinarrizko beharrak premiaz estaltzeko bideratuak (ostatua, energia, elikadura, osasuna eta heziketa), adin guztietarako jendearentzat, eta, tartean, 65 urtetik gorakoentzat.
 - B. Abian jartzea 15/2016 Foru Legea, azaroaren 11koa, gizarteratzeko eta errenta bermaturako eskubideak arautzen dituen, jende guztia-entzat, eta, tartean, 65 urtetik gorakoentzat.
 - C. Kenkari fiskalen sistema egokitzea, pentsio txikiak jasotzen dituzten pertsonen errenta handiagoa izan dezaten.
 - D. Programa bereziak taxutzea eta abian jartzea, adinekoekiko tratua ona sustatzeko, batetik, eta bestetik, adinekoekiko tratua txarrak prebenitu eta detektatzeko, eta halakoen aurrean nahiz adineko emakumezkoen kontrako indarkeria-aren aurrean jokatzeko; programa horietan sartu behar da, besteak beste, horrelako egoeretan tartean izaten diren zerbitzuetako profesionalei prestakuntza ematea.
 - E. Emakumezkoen kontrako indarkeria-egoerentarako tokiko protokoloetan adineko emakumezkoentzat neurri espezifikoak lantzea; tartean, landa-eremuak.
 - F. 50 urtetik gorako langileen lan-baldintzak hobetu daitezkeen sustatzea.
 - G. Laneko Segurtasun eta Osasunerako Europako Agentziak “Lan osasungarriak” lelopean egiten dituen Europa mailako kanpainen parte hartzea.

7. HERRI, HIRI ETA AUZO IRISGARRI, AKTIBO ETA SEGURUAK



Europar Batasunean, 2030ean, egoera hau izango dugu, egindako azterlanen arabera: hamar pertsonatik hiruk 65 urtetik gora izango ditu, eta hamarretik sei hirietan biziko da. Hala, adinekoen kontzentrazioa gertatuko da hiri-eremuetan, eta landa-eremuetako herriak, aldiz, hustu egingo dira. Bistakoa da, beraz: zahartzea ingurunearekin ondo egokitze modua egin behar da lurralde-politikan, komunitateen plangintzan, herri-hirien diseinuan eta zerbitzuetan.

Adinekoen beharretara egokitutako herri, hiri eta auzoak egitea, osasungarri eta lagunkoiak izan daitezen lortzea, horixe da ildo eraginkorra, populazioaren zahartzeari ongi erantzuteko. Ingurune fisiko eta sozialak, izan ere, funtsezkoak dira, faktore erabakigarriak, pertsonen zahartzaroan ere aktibo, osasun oneko, independente eta autonomo jarraitu dezaten.

Ikuspegi integratua behar da, etxebizitzak espazio libreekin lotuta eta zerbitzu, denda eta aisiako eskaintzetatik hurbil egotea, garraioko azpiegiturak egokiak izatea, parte-hartzea sustatu dadin, eta oinarritzko zerbitzuekiko hurbiltasuna, bai eta segurtasun fisikoa eta istripuen nahiz erorikoen prebentzioa ere, hori guztia gizarteratze- eta informazio-esparru baten barruan.

Helburuak

1. Lurralde-antolamenduan oreka sustatzea, eta, horretarako, hirietako eta landa-garapenerako politika egokiak egitea, adinekoek beren ohiko ingurunean jarraitu dezaten.
2. Adinekoentzat osasungarriak diren inguru garbiak sortzea; horretarako, hiri eta inguru lagunkoi, inklusibo, seguru eta jasangarriak lortu behar dira, espazio libreak egoki diseinatuak dituztenak, hurbil egoteko moduan, eta ariketa fisikoa nahiz aisiako jarduerak egiteko eta gizarteratzeko aukerak ematen dutenak.
3. Irisgarritasuna sustatzea, garraio-sistema seguru, lortzeko moduko eta jasangarrien bidez eta oztoporik gabeko inguruneen bitartez, adinekoek errazago gerta dakien autonomiaz jokatzeko, ohiko jarduerak egitea eta gizarte-sareari eustea, eta, orobat, aurea hartu ahal izan diezaiegun istripuei eta erorikoei.

Jardun-ildoak

- A. Lurralde- eta hirigintza-ereduaren maila guztietan zahartzearen ikuspegia sartzea, bai hiri-eremuetan eta bai landa-eremuetan.
- B. Ingurumen-politikak eta osasun-politikak koordinatzea, adinekoek ere aukera izan dezaten ingurumenaren aldetik kalitate onekoak diren natura-ingurunez gozatzeko, segurtasunez.
- C. Hirigintza-planetan eta -bitartekoetan irisgarritasuna sustatzea; horretarako, diseinuetan bereziki kontuan hartu behar dira ingurune lagunkoiak, garraio publikoa, aire zabaleko espazioak eta ekipamendu nahiz eraikinak, hurbil egon eta irisgarri, seguru eta oztoporik gabeak izan daitezen.
- D. Sare eta itunekin lankidetzan aritzea eta planteamendu berriak egitea: Adinekoekin lagunkoiak diren hirien munduko sarea, OMEk sustatua (Age Friendly Cities - AFC), Tokiko Agenda 21, Garapen Jasangarriaren aldeko Nafarroako Toki Entitateen Sarea (NELS sarea) eta Nafarroako Udalerrien eta Kontzejuen Federazioa (NUKF).

8. ETXEBIZITZA ETA EGOITZA AKTIBO ETA SEGURUAK

Adineko gehienek etxean zahartu nahi lukete, modu autonomo, aktibo eta independentean, inguruan senideak eta ezagunak dituztela.

Adinekoen eguneroko bizitza eremu zabal batean gertatzen da, eta eremu horren barruan daude norberaren etxebizitza, etxetik hurbileko ingurunea eta auzo edo herria.

Etxean zahartu ahal izateak eragin zuzena du herri-hirietako bizitzan, eta ezinbesteko bihurtzen du bestelako etxebizitza-ereduak sortzea, herri-hirietan nahiz etxebizitzan teknologia berriak sartzea, irisgarritasuna, harremanetarako hiri-eremuak, laguntza-zerbitzu askotarikoak, garraio egokitua eta oinez joateko moduko berdeguneak.

Adinekoei etxean bizitzen jarraitu nahi izate hori bermatzeko, eta kontuan izanda nolakoak diren gaur egun etxebizitzak, behar-beharrezkoa da zerbitzuak eta ingurunea egokitzeko formulak pentsatzea, autonomo izaten jarraitu dezaten.

Behar-beharrezkoa da, halaber, desgaitasunen bat duten pertsonentzako ostatu-modu berriak eskaintzea, desgaitasun-maila asko daudela ahaztu gabe, norberak bere beharren arabera arreta integratua jaso dezan, alderdi guztietan, hala osasunari dagokionez nola behar sozialen eta harremanen aldetik, desgaitasunen bat izanagatik komunitateko partaide aktibo izaten jarraitu baitezakete.

Helburuak

1. Norberaren etxean zahartzeko aukerari laguntzea, horretarako neurriak sustatuz: etxebizitzak birgaitzea eta egokitzea, eta etxebizitzetako irisgarritasuna hobetzeko irtenbide berritzaileak jartzea.
2. Etxebizitzak erosteko eta alokatzeko formula alternatiboak sustatzea, adinekoek izan ditzaketen beharrei erantzuteko.
3. Egoitza-zentro aktibo eta osasungarriak sustatzea, arreta-ereduan ardatza pertsona izaterantz bideratuak.

Jardun-ildoak

- A. Adinekoek etxebizitza babestuak lortzeko aukerari laguntzea.
- B. Adinekoei laguntza ekonomikoa ematea etxebizitzak birgaitzeko eta etxeetan arkitektura-oztopoak kentzeko, segurtasuna handitzeko eta domotikako irtenbideak jartzeko.
- C. Adinekoen beharretara egokitutako *etxebizitza berri* eta birgaitua diseinatzea, irizpide hauek kontuan hartuta: kostuaren aldetik arrazoizkoa izatea, energiaren aldetik eraginkorra, eta arkitekturaren, behar sozialen eta zerbitzuen aldetik irisgarria.
- D. Ostatu-modu berriak dakartzaten ekimen berritzaileei laguntzea: lankidetzazko etxebizitzak, *senior cohousing* deritzona, egoitza-etxebizitza zerbitzudunak.
- E. Egoitzen eskaintza aztertzea eta egokitzea, arreta-ereduan ardatza pertsona izaterantz bideratzeko.
- F. Egoitza aktibo eta osasungarriak sustatzea.

9. INFORMAZIO ETA KOMUNIKAZIO SOZIALA. IRUDI SOZIAL POSITIBOA



Informazioa funtsezkoa da, jendeak bere osasunari eta bizitza sozialari buruzko erabaki egokiak hartu ahal izango baditu eta behar dituen zerbitzuak bilatuko baditu. Pertsona autonomo sentituko bada, eta erabakiak hartu ahal izango baditu, oinarri-oinarrizkoa da informazio egoki eta praktikoa edukitzea.

Adinekoen kolektiboa oso heterogeneoa da, ordea, eta, hortaz, informazioa baliagarria izango bada, haien egoera eta gaitasun funtzional askotarikoetara egokituta egon behar du. Ikusmen-arazoak, entzumen-arazoak edo zailtasun kognitiboak ezin bihur daitezke gainditu ezinezko oztopo, informazioa helarazi nahi denean. Desinformazioak (dela informazioa ez jasotzea, dela egokitu gabe jasotzea) jendearen autonomia arriskuan jartzen du, eta gizarte-bazterkeria ekar dezake.

Bestalde, adinarekin lotutako estereotipo batzuk oztopo izan daitezke zahartze aktibo eta osasungarria lortzeko, eta horietako bat da, esate baterako, adinekoek beren buruaz irudi negatiboa izatea. Horregatik, erabat funtsezkoa da adinekoei buruz gizartean dugun irudia egokitzea eta irudi positiboa izan dadin lortzea, adinekoen gaur egungo errealitatea modu objektiboan transmitituz, adinekoen heterogeneotasun itzela erakutsiz, errespetua sustatuz, paternalismoa alde batera utziz eta bereizkeria eragotziz. Horretan, hedabideak garrantzi handikoak dira, bai informazioa helarazten eta bai zahartzearen irudi soziala eraikitzen funtsezko egin-kizuna betetzen baitute.

Helburuak

1. Adinekoei informazioa lortzeko moduak erraztea, erabakiak ondo informatuta, libre eta modu independentean har ditzaten, bai zerbitzuei eta bai baliabideei buruz.
2. Zahartzaroari buruzko irudi edo ikuspegi positibo eta errealista sortzea, eta adinekoekiko berdintasun- eta errespetu-printzipioak sustatzea.

Líneas de actuación

- A. Adinekoak era positiboan. Gizartea informatzea eta sentsibilizatzea, zahartzaroari buruzko irudi positibo, osasungarri eta aktiboa izan dezagun.
- B. Estrategia honi buruzko komunikazio-plan bat taxutu eta lantzea, hainbat ekintza-motaz osatua: publizitatea, webgunea, prentsa-oharrak, aurkezpenak, sare sozialak, bideoa, kaleko ekintzak.
- C. Zahartzeari buruz gizartearen interesekoak izan daitezkeen gaien inguruko eztabaidak sustatzea.
- D. Hedabideetan adineko gizon eta emakumeak maizago ager daitezen sustatzea, eta genero-estereotipoak bultzatzen dituzten mezuak desagerraraztea.

10. IKERKETA, BERRIKUNTZA ETA GARAPENA ESKUALDE-MAILAN



Biztanleria zahartzeak hainbat beharri erantzun beharra dakar, baina ekonomiaren garapenerako eta enplegua sortzeko aukera bikaina ere bada. Gizar-tean gero eta pisu demografiko handiagoa izango dutenez, eta lehengoek ez bezalako ezaugarri sozioekonomikoak izango dituztenez (prestakuntza-maila eta erosteko ahalmen handiagoak), adinekoen kolektiboa hainbat produktu eta zerbitzu berriren kontsumitzaile izango da, eta produktu eta zerbitzu horiek eskualdearen garapenerako eragile edo motorretako bat izan daitezke.

Biztanleria zahartzeak berrikuntzarako eta hazkunde ekonomikorako arlo berriak zabaltzen ditu: heziketaren eta aisiaren eremuko eskaintza hobetzea, laguntza-, zaintza- eta errehabilitazio-zerbitzu berriak sortzea, etxebizitzetan-eta domotikako eta robotikako teknologia aurreratuak jartzea, hirigintza- eta ostatu-eredu berriak asmatzea, eta abar, eta abar. Horrek guztiak ondorio onuragarriak izan ditzake enpleguan, produktu eta zerbitzu horien garapenean eta hornikuntzan sortuko diren lanpostuak hurbilekoak izango baitira, eta ez deslokalizatuak.

Horregatik, Zahartze Aktibo eta Osasungarriko Estrategia hau guztiz bat dator Nafarroako Espezializazio Adimentsurako Estrategiarekin (S3). Estrategia horretan, aukera bikaintzat hartzen da ikerketa kliniko eta biomedikoa garatzea, eta bereziki osasuna eta zahartze aktiboa azpimarratzen ditu; Osasunaren arloan, 9. erronkan zehazten da, “Osasun Zerbitzuen Eraginkortasuna Areagotzea (e-Health)”, eta han, zahartze aktiboaren eta bizitza-kalitatearen alde egiten du, hainbat proiektuekin, hala nola biomedikuntzakoak, teknologia sanitariokoak eta pertsonen zerbitzu ematekoak, denak ere sistemen jasagarritasunaren alde.

Azkenik, ez dezagun ahaztu ikerketarik eta informazio gabe berrikuntzarik ez dagoela. Datu sendo eta osotasunekoak behar dira, informazio-sistema fidagarrietatik eta azterlan ondo diseinatuetatik lortuak, haietan oinarrituta politika publiko eraginkor-rrak egin ahal izan daitezen, ondo jakinda Nafarroan zein den egoera biztanleriaren zahartzeari dagokionez, zer behar dituzten adinekoek, eta zein diren ni-txo berriak enpleguan eta ekonomiaren garapenean.

Helburuak

1. Ikerketa sustatzea: batetik, adinekoen beharrei buruz; eta bestetik, zahartze aktiboan erabakigarriak diren faktoreei buruz (genero-berdintasunaren ikuspegia eta ekitate sozialarena kontuan hartuz).
2. Zahartzearen inguruan Nafarroan garapen ekonomikoa, berrikuntza eta enplegua sor dadin sustatzea.

Jardun-ildoak

- A. Nafarroan zahartzeari buruzko ikerketa egitea eta egoera aztertzea, generoaren eta ekitatearen ikuspegitik.
- B. Nafarroako Gobernuak ikerketa-proiektuei diru-laguntzak emateko egiten dituen deialdietan lehentasuneko ikerketa-arlo gisa zahartzearena sartzeko, genero-ikuspegia kontuan hartuta.
- C. Adinekoen beharrei eta gustu edo zaletasunei erantzun dieten produktu eta zerbitzu berriak garatzeko eta eskaintzeari pizgarriak ematea, bai zaintzarekin eta errehabilitazioarekin lotutakoei, bai eguneroko bizitza hobetzearekin eta turismo-nahiz aisialdi-eskaintzarekin lotutakoei.
- D. Osasun-arloaren jasagarritasunerako lagungarri diren teknologia berrien garapen eta ezarpena eta biomedikuntzako proiektuak sustatzea.
- E. Berrikuntza teknologikoa. Zentzumenen, pertzepzioaren, mugimenduaren edo ezagutzaren narriadura konpentsatzeko gailu eta sistemak jartzea ingurune eta eraikinetan.
- F. Laguntza behar duten pertsonentzako hurbileko zerbitzuetan enplegua sortzeko eta kontratatzeari pizgarriak ematea.

GENERO-BERDINTASUNA



Genero-harremanek eragin zuzena dute bizitzazikloaren egituren jaiotzatik helduarora arte, eragin handia dute bizitzan lor ditzakegun baliabideetan eta dauzkagun aukeretan, eta eragina dute, halaber, bizitzako aldi guztietako bizitza-aukeretan.

Gaur egungo gizarteak helduaroaz dituen espektatibak, eta batik bat adineko emakumezkoen dituenak, zeharo desfasatuta daude, zahartzaroari buruzko ikuskera guztiz zaharkituetan oinarrituta baitaude, eta askotan eta askotan, ez dute aintzat hartu ere egiten bizitzako aro horretan gizarteari egin dakioken ekarpena. Genero-rolak bizitzako aro guztietan daude, emakumezkoen eginkizun eta funtzio sozial batzuk eta gizonezkoen beste batzuk esleitzen, eta horrek, jakina, batzuk eta besteak berdintasunean eta ekitatean ez egotea dakar. Adibide bat da, hainbaten artean, lan-motetan egiten den bereizketa eta soldatetan dagoen aldea; horren ondorioz, emakumezko helduek, oro har, gizonezkoek baino diru-sarrera txikiagoak izaten dituzte beren

lan-ibilbidean, eta gero, zahartzarora iritsitakoan, desabantaila ekonomiko eta sozial handiak izaten dituzte. Eta aipa dezagun beste adibide bat: mendekotasuna duten pertsonak zaintzeko lanak gizartearen emakumezkoen esleitzeari.

Zaintza-lan informalei dagokienek, emakumezko askok familian garrantzi handiko eginkizuna betetzen jarraitzen dute zahartzaroan ere, eta gertatu ere askotan gertatzen da zaintza-lanak egin ditzakeen bakarra izatea, senideren bat gaixotasun- edo desgaitasun-egoeran gertatuz gero. Edonola ere, berriki egindako azterlan batzuetan ageri denez, badirudi halako aldaketa batzuk gertatu direla funtzioen banaketan gizonezkoen eta emakumezkoen artean helduaroan, eta baliteke, beraz, genero-rolak berrantolatzen hasiak izatea.

Zahartze Aktibo eta Osasungarriko Estrategia honek genero-berdintasuna lortzeko helburu eta jardun-ildoak ere hartzen ditu barnean, zeharka, arlo guztietan.

EKITATE SOZIALA

Badago halako joera bat adinekoen kolektiboa zer bait homogeneotzat hartzeko, denek interes eta behar berberak balituzte bezala. Hori ez da horrela, ordea, eta adinekoena oso kolektibo heterogeneoa da. Zahartzeak gainbehera fisikoa dakar, hori hala da; baina gainbehera zenbateraino azkar gertatzen den, hori baldintza sozialen edo faktore erabakigarri batzuen arabera da, hein handi batean, eta faktore horiek ez daude berdin banatuta biztanleria-talde guztietan. Lurraldea, maila sozioekonomikoa, pobrezia-egoeran bizitzeko arriskua, jaio garen lekua edo etnia, eta horiei guztiei gehitzeko, generoa; horra hor osasunean desberdintasunak eragiten dituzten zenbait ardatz, zahartzaroan ere eragina

izaten jarraitzen dutenak, eta, batzuetan, indar handiagoz, gainera. Adin aurreratuko izatea, bestalde, bereizkeriarako arrazoi ere bada zenbaitetan.

Adinekoen artean izaten diren aldeak, hein handi batean, metaketa bat dira, bizitzan zehar izandako baldintzen ondorioen metaketa bat, eta egoera ahulenean dauden edo egon diren taldeentzat desabantaila gero eta handiagoa bihurtzen dira zahartzaroan. Alde horiek murrizteko eta ekitatea sustatzeko, behar-beharrezkoa da bai arreta-zerbitzuak eta bai zahartze aktibo eta osasungarria sustatzeko jardunbideak biztanleria-talde guztietara iristea, guzti-guztietara, desabantaila-mailarekiko proportzioan eginez ahalegina.

ERREFERENTZIAK

- International Longevity Centre Brazil Envejecimiento Activo: Un marco político ante la revolución de la longevidad. Lehen argitalpena. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2015. Hemen lor daiteke: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/Envejecimiento_Activo_2015_es.pdf
- Osasunaren Mundu Erakundea. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la Salud. OME, 2015. Hemen lor daiteke: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1
- Osasunaren Mundu Erakundea. Ciudades Amigables con los mayores: Una guía. OME, 2007. Hemen lor daiteke: <http://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf>
- Osasun, Berdintasun eta Gizarte Politiketarako Ministerioa eta IMSERSO. Libro Blanco del Envejecimiento Activo. Madril, 2011. Hemen lor daiteke: http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf
- Eusko Jaurlaritza. Zahartze Aktiborako Euskal Estrategia. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Gasteiz, 2015. Hemen lor daiteke: http://www.ogasun.ejgv.euskadi.eus/r51-catpub/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01HNoPortal=true&N_LIBR=051715&N_EDIC=0001&C_IDIOM=es&FORMATO=.pdf
- Osasunaren Mundu Erakundea. Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatriá y Gerontología*, 2002; 37(S2): 74-105
- Nafarroako Gobernua: Nafarroako Espezializazio Adimentsurako Estrategia. Eguneratzea, 2016-2030. Laburpenezko dokumentua. Hemen lor daiteke: http://www.gobiernoabierto.navarra.es/sites/default/files/participacion/estrategia_de_especializacion_inteligente_de_navarra.pdf
- Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results. By Asghar Zaidi, et al. Hemen lor daiteke: http://www.euro.centre.org/data/1453740620_84975.pdf

