



**EUSKO  
IKASKUNTZA**  
Asmoz ta Jakitez

## **LABURPEN EXEKUTIBOA**

Zahartzea eta mendekotasunaren arreta  
Euskal Herriko lurraldeetan



2021ko apirila

# 1. Sarrera

Euskal Autonomia Erkidegoak (EAE), Nafarroako Foru Erkidegoak eta Ipar Euskal Herriak osatutako eremu geografikoan, gizarte-ongizateko hiru eredu oso desberdin daude, ikuspegi politiko eta eskumen-maila desberdinekin. Gizarte-premiak eta -arrikuak antzekoak badira ere, tradizionalki premia horiei eman zaien erantzuna oso desberdina izan da hiru arloetako bakoitzean. Ildo horretan, mugaz haraindiko lurraldea hausnarketa estrategikorako gunea da, bai eta esku-hartze sozialeko politikak hobetzeko analisiak, ikaskuntzak eta berrikuntzak ateratzeko laborategia ere.

Dokumentu honek Gipuzkoako Foru Aldundiko Gizarte politiketako Departamentuak finantzaturako txosten zabalago bat laburbiltzen du, mendekotasuna duten adinekoei Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE), Nafarroan eta Ipar Euskal Herrian ematen zaien arretari buruzkoa. Txostena Eusko Ikaskuntzaren proiektu baten barruan kokatzen da. Proiektu horren helburua da gizarte-azterketa eta -berrikuntzako laborategi bat sortzea, Euskal Herriko lurraldeetan gizarte-zerbitzuen esparruan garatzen diren ongizate-ereduari eta politika publikoei dagokienez.

Laborategi honen helburua gizarte-ongizatearekin zerikusia duten politika guztiak aztertzea da, hala nola, diru-sarrerak bermatzeko politikak, enpleguak, familiei laguntzekoak, gizarteratzekoak, bizitegi-bazterketari aurrea hartzekoak eta aurre egitekoak, etab. Hori horrela, programa honen esparruan egindako lehen txostena zahartzeari eta mendekotasunaren arretari buruzkoa da, adinekoak eta mendekoak zaintzeak garrantzi handia baitu gizarte-zerbitzuen esparruan baita gizarte-zerbitzu guztien bizi-kalitateari eta gizarte-kohesioari dagokionez.

Hausnarketa horretatik abiatuta, egindako lanak Euskal Herria osatzen duten hiru administrazio-esparruetan mendekotasuna duten adinekoen beharrei erantzuteko dagoen gizarte-zerbitzuen sistema deskribatzen eta alderatzen du. Zentzu horretan, lanaren helburua hirukoitza da:

- Adinekoentzako edo mendekotasuna duten pertsonentzako gizarte-zerbitzuen sistemak lurralde bakoitzean duen oinarritzko funtzionamendua deskribatzea, sistema hori zehatz-mehatz ezagutzen ez duten pertsonak ezagutu dezaten.
- Datuak eta adierazleak ematea, lurralde bakoitzean politika horien irismena dimentsionatu eta erlazionatu ahal izateko, artatutako pertsona-kopuruaren, eskainitako zerbitzuen, okupatutako langileen edo egindako gastuaren ikuspegitik.
- Hiru lurraldeen artean dauden antzekotasun, desadostasun nagusiak eta erronka komunak identifikatzea – baita lurralde bakoitzaren berariazko erronkak ere – eta aztertutako hiru lurraldeetan zerbitzuak hobetzeko zenbait gomendio proposatzea, ateratako ikaskuntzetatik abiatuta.

## 2. Adierazleak

### 1. Taula. Adierazle geografikoen konparaketa

|                                  | EAE       | Nafarroa | Pirineo Atlanti-koak |
|----------------------------------|-----------|----------|----------------------|
| Biztanleria guztiral             | 2.199.711 | 654.214  | 677.309              |
| Udalerri kopurua                 | 251       | 272      | 546                  |
| Udalerrien batez besteko tamaina | 8.764     | 2.405    | 1.240                |
| Biztanleria dentsitatea*         | 303       | 63       | 84                   |
| BPG per cápita (PPAn)            | 36.300    | 33.700   | 27.300               |

Iturriak: geuk egina, honako hauetan oinarrituta: NASTAT, Eustat, INSEE, Eurostat.

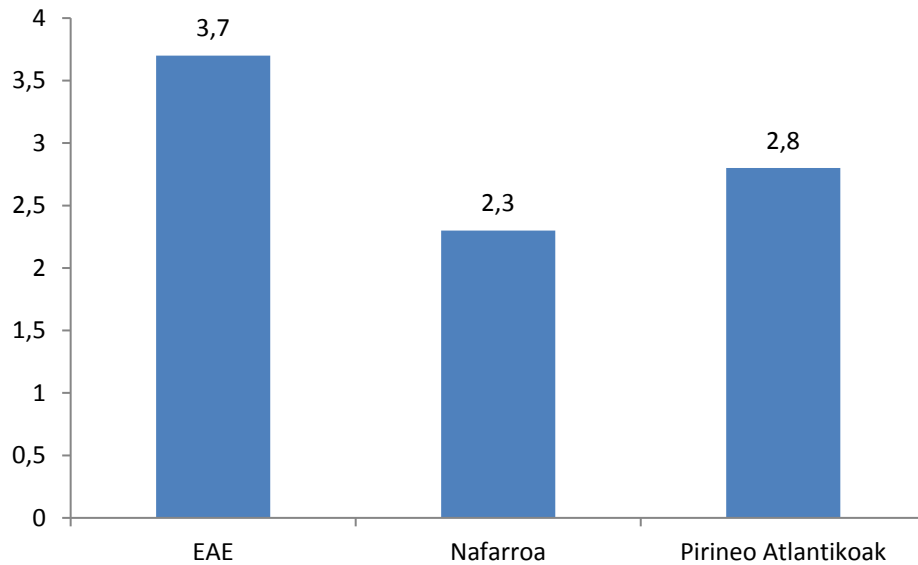
\* Biztanleak kilometro karratuko

### 2. Taula. Adierazle soziodemografikoen konparaketa

|                                                     | EAE   | Nafarroa | Pirineo Atlanti-koak* |
|-----------------------------------------------------|-------|----------|-----------------------|
| Familien batez besteko tamaina                      | 2,4   | 2,5      | 2,1                   |
| Ugalkortasun-tasa                                   | 35,1  | 37,9     | 43,4                  |
| Biztanleriaren zahartze-indizea                     | 154,0 | 121,5    | 120,5                 |
| 65 urtetik gorakoak ( %)                            | 22,6  | 19,8     | 24,2                  |
| 75 urtetik gorakoak ( %)                            | 11,3  | 9,9      | 11,9                  |
| 75 urtetik gorako emakumeen %                       | 61,6  | 59,9     | 61,4                  |
| Bakarrik bizi diren 65 urtetik gorakoen %           | 22,7  | 25,4     | 33,9                  |
| Gizonen bizi-itxaropena 65 urterekin**              | 19    | 20       | 24                    |
| 65 urterekin bizi diren emakumeen bizi-itxaropena** | 23    | 24       | 28                    |
| 600 eurotik beherako erretiro-pentsioen %           | 15,4  | 14,7     | 10,1                  |

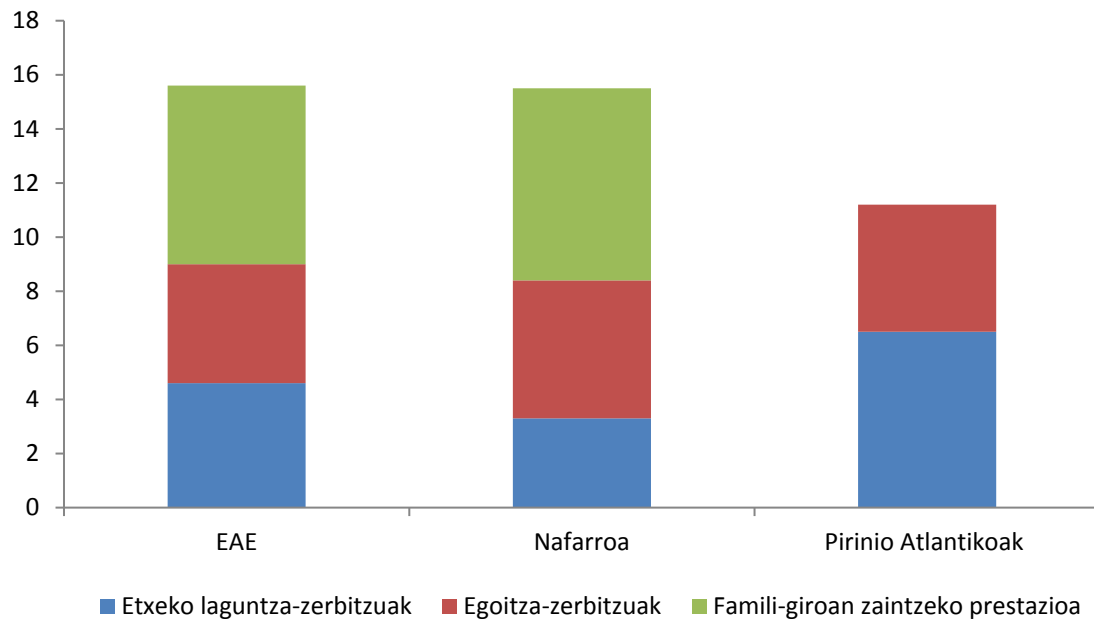
Iturriak: geuk egina, Eustat, INE, INSEYE, SAAD eta Nafarroako Gobernuaren Errealitate Sozialaren Behatokia oinarri hartuta.\* Datuak 2017ari buruzkoak dira.\*\* Pirinio Atlantikoen kasuan, 60ko bizi-itxaropena jasotzen da. ...

**Mendetasun-egoeran dauden pertsonak EAEn, Nafarroan eta Pirinio Atlantikoetan biztanleriari dagokionez (mendetasun-balorazioa duten pertsonak 100 biztanleko)**



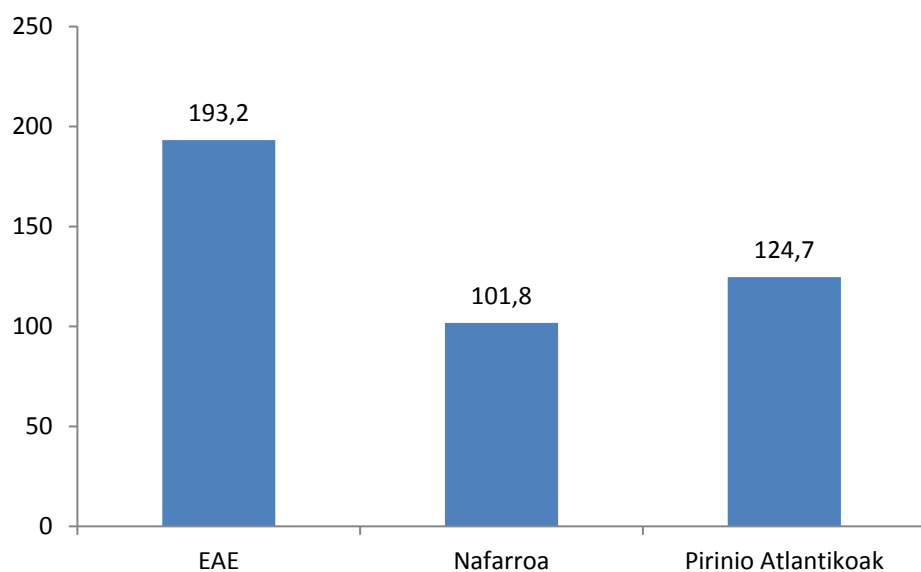
Iturriak: INSEE eta IMSERSO. EAeko eta Nafarroako datuetan mendekotasun-balorazioa duten pertsona guztiak sartzen dira, adina edozein dela ere. Pirinio Atlantikoetan, guztira, desgaitasunaren konpentsazio-prestazioaren onuradun diren 60 urtetik beherako pertsonak sartzen dira, departamentu horretan 60 urtetik beherako biztanleak ere sartzeko. EAeko eta Nafarroko datuak 2019ko abenduak dira, eta Pirinio Atlantikoetakoak 2018ko abenduak. Kasu guztietan, data jakin batean zenbat erabiltzaile dauden harzzen da kontuan, eta ez urte oso batean guztira zenbat erabiltzaile dauden. ...

**EAeko, Nafarroako eta Pirinio Atlantikoetako adinekoentzako gizarte-zerbitzuen eskaintzari buruzko adierazle konparatuak (Erabiltzaileak eta/edo arreta-plazak 65 urtetik gorako 100 pertsonako)**



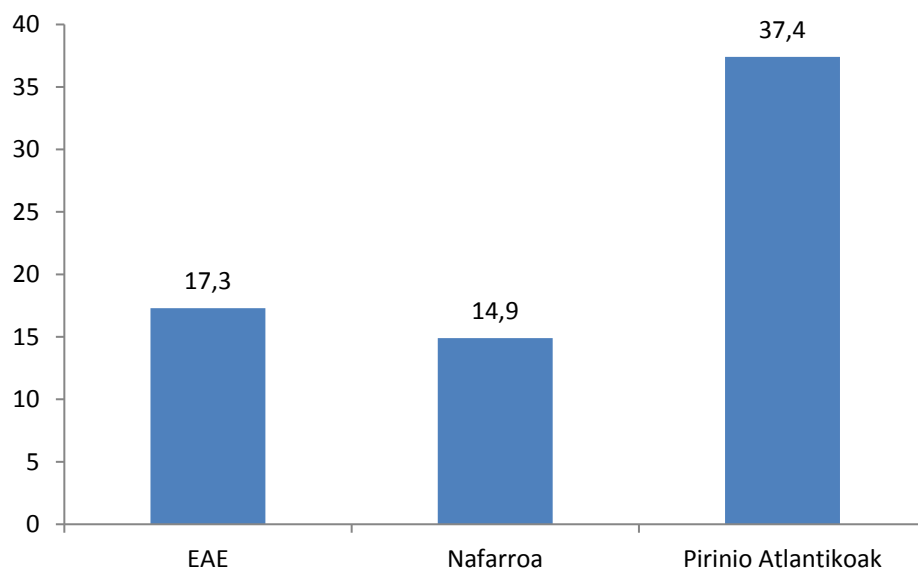
Iturriak: geuk egina, INSEE, OISS eta IMSERSOtik abiatuta. Ipar Euskal Herriko telelaguntzak Sailak emandakoa baino ez du jasotzen.

**EAEko, Nafarroako eta Pirinio Atlantikoetako adinekoentzako gizarte-zerbitzuetako gastuari buruzko adierazle konparatuak (euroak biztanle bakoitzeko)**



Iturriak: geuk egina, DREES, ORSN, Eustat eta NASTAT oinarri hartuta.

**EAEko, Nafarroako eta Pirinio Atlantikoetako adinekoentzako gizarte-zerbitzuetako gastuari buruzko adierazle konparatuak (Gizarte-zerbitzuetan lan egiten duten pertsonak 1.000 biztanleko)**



## 3. Mendekotasunaren arreta Euskal Herriko lurraldeetan: oinarrizko elementuak

### 3.1. Mendekotasuna artatzea Ipar Euskal Herrian

Mendekotasuna artatzeko sistema, Ipar Euskal Herriaren kasuan, batez ere prestazio ekonomiko baten inguruan egituratzen da: Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Prestazio hori mendetasun-egoera egiaztatzen duten 60 urtetik gorako pertsoneri ematen zaie, estatu mailako baremo baten bidez, eta horiekin banakako arreta-plan bat ezartzen da. Prestazio unibertsala da, baina haren zenbatekoa errenta-mailaren eta mendetasun-mailaren arabera modulatu da, eta horrekin finantzatzen dira bai etxean laguntza-zerbitzuetarako sarbidea, bai egoitza-zentroetarako sarbidea, erabiltzaileek aukeratzen dutena.

Estatu zentralak sistemaren oinarrizko ezaugarriak arautzen baditu ere, zerbitzuen finantzaketari eta hornikuntzari buruzko eskumen nagusiak sailtako Kontseilu Nagusiei dagozkie, lurralde-mailan sistemaren lidergoa beren gain hartzen baitute. Eskualdeko administrazioak zeregin garrantzitsua du osasun-zerbitzuak finantzatzeari eta artikulatzeari dagokionez, bai eta gizarte-zerbitzuei eta zerbitzu soziosanitarioei dagokienez ere. Udalek eginkizun sekundarioa dute, baina hainbat zerbitzu eta prestazio garatu ditzakete, diskrezionalki, eta zuzeneko arretako zerbitzu eta zentroen titularrak izan daitezke, hala nola adinekoentzako egoitza medikalizatuak (EHPAD) edo etxez etxeko laguntza- eta arreta-zerbitzuak (SAAD). Testuinguru horretan, gero eta garrantzi handiagoa du Ipar Euskal Herrian Hirigune Elkargoak, hainbat zerbitzu ematen dituen modu mankomunatuan toki-mailan.

Zerbitzuen hornikuntzaren ikuspegitik, eta aukera askearen printzipioa aplikatuz, erabiltzaileak beren aukerako zerbitzu eta zentroetara sar daitezke, baldin eta erakunde publikoek (udalen edo ospitaleen mendekoak) edo irabazi-asmoa duten eta irabazi-asmorik ez duten erakunde pribatuek kudeatzen badituzte. Mendekotasuna artatzeko sistema frantziarra nabarmentzen da, halaber, arlo sozialaren, sanitarioaren eta soziosanitarioaren arteko koordinazio estuagatik, egoitzen finantzaketan erabiltzaileek izango duten partaidetza ekonomikoa zehazteko tarifikazio hirukoitzeko sistema bat egoteagatik eta enpresek ordaintzen dituzten soldaten gaineko kotizazio-sistema bat egoteagatik, eta mendekotasunari arreta emateko gastuak batera finantzatzen direlako.

### 3.2. Mendekotasuna artatzea Nafarroako Foru Komunitatean

Nafarroako Foru Komunitatearen kasuan, mendekotasuna artatzeko sistema Estatuko Autonomia eta Mendetasunari Arreta Eskaintzeko Sistemari (SAAD) nahiz Nafarroako gizarte-zerbitzuen sistemari (autonomia-erkidegokoa) kokatzen da. Erregulazio orokorra eta finantzaketaren zati bat Estatuan ezartzen bada ere, zerbitzuak Gizarte Zerbitzuen esparruan ematen dira, 2006ko Gizarte Zerbitzuen Legeak araututa. Esparru horretan, zerbitzu gehienak Nafarroako Gobernuaren menpeko Autonomiaren eta Mendekotasunaren Arretarako Agentziak ematen ditu, nahiz eta udalek ere autonomia sustatzeko eta mendekotasuna artatzeko programa bat eman behar duten Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetatik, Etxeko Laguntza Zerbitzua barne.

Estatuko Mendetasunari buruzko Legea eta Nafarroako Gizarte Zerbitzuei buruzko Lege autonomikoa aplikatuz, mendekotasuna duten pertsonen arretarako zerbitzu gehienak bermatuak dira, hau da, sartzeko baldintzak betetzen dituzten eta, beraz, diskrezionalitate gabe pertsonari eskaini behar zaizkie.

Zerbitzuen eskaintzari dagokionez, diru-zorroa prestazio ekonomikoetan eta arreta zuzeneko zerbitzuetan banatzen da: EAEn bezala, sistemak jasotzen duen prestazio nagusia familia-inguruneko zainketen prestazio ekonomikoa da, eta mendetasuna artatzeko zerbitzuen erabiltzaileen ia erdiak eskuratzen dute. Atzetik datoz, garrantziaren arabera, egoitza-zerbitzuak eta telelaguntza-zerbitzua.

Zerbitzuen hornidurari dagokionez, administrazio publikoek zuzenean edo irabazi-asmoa duten edo ez duten erakunde pribatuek kontratu, hitzarmen edo itun bidez eman ditzakete.

Era berean, plaza pribatu asko daude, inolako finantzaketa publikorik gabe, mendekotasun-egoeran ez daudenak edo erantzukizun publikoko plaza bat eskuratzeko itxarote-zerrendan daudenak.

### 3.3. Mendekotasuna artatzea Euskal Autonomia Erkidegoan

EAEko eredia bat dator, neurri handi batean, Nafarroako Foru Erkidegoan dagoenarekin, hein batean, bi lurraldeetan Estatuko Mendekotasun Legea aplikatzen delako. Ildo horretan, zerbitzuen eta zentrozen katalogoa antzekoa da, eta EAEn ere familia-inguruneko zainketen prestazio ekonomikoa da protagonista, zaintzaile informalek emandako zainketak konpentsatzen baititu. Ondoren datoz, Nafarroan bezala, egoitza-zentroak eta telelaguntza. Mendekotasun Legeak eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Legeak, 2008koak, arreta-zerbitzuetarako eskubide subjektiboa bermatzen diete sartzeko baldintzak betetzen dituztela egiztatzen duten pertsona guztiei, haien errenta edozein dela ere, bi legeek ezartzen duten unibertsaltasun-printzipioaren arabera. Horretarako, Gizarte Zerbitzuen Euskal Legeak zerbitzu, zentro eta prestazioen katalogo zabala ezartzen du, eta horiek nahitaez eskaini behar zaizkie sartzeko baldintzak betetzen dituzten pertsonari.

Estatu osoan bezala, eta Nafarroan ere gertatzen den bezala, mendekotasunaren arretarako gizarte-zerbitzuen hornitzaileak EAEn izan daitezke, bai erakunde publikoak, bai pribatuak, irabazi-asmoa dutenak eta ez dutenak. Ildo horretan, Gizarte Zerbitzuen Euskal Legeak aurreikusten du egoitzen kudeaketa edozein titulartasuneko erakundeen esku uzteko aukera, nahiz eta legeak ezartzen duen, itunak ezartzeari dagokionez, administrazio publikoek, eraginkortasun-, kalitate- eta kostu-baldintza analogoak daudenean, irabazi-asmorik gabeko gizarte-zerbitzuak ematen dituzten erakundeei emango dietela lehentasuna. Ipar Euskal Herriarentzat ez bezala, eta Nafarroan gertatzen den bezala, ezin esan daiteke hautatzeko askatasuna printzipio garrantzitsua denik mendekotasuna duten pertsonak dagozkien zerbitzuetarako sarbidea diseinatzeko orduan. Zentzu horretan, administrazioak berak hitzartzen edo kontratatzen dizkie kanpoko hornitzaileei zerbitzuak, edo zuzenean ematen dizkie, eta oso kasu zehatzetan baino ez da planteatzen erabiltzaileek beren aukerako zerbitzu eta zentroetara zuzeneko sarbidea izatea prestazio ekonomiko baten bidez, Frantziako Estatuan gertatzen den bezala.

Euskal Gizarte Zerbitzuen eskumen-egituraren ezaugarria deszentralizazio-maila handia da: Nafarroan bezala, zerbitzuak bi arreta-mailatan bereizten dira: lehen mailakoa eta sekundarioa. Lehen mailako arretako gizarte-zerbitzuen kudeatzea eta finantzatzea udalerriei dagokie, haien tamaina edozein dela ere. Arabako, Gipuzkoako eta Bizkaiko foru-aldundiei arreta sekundarioko gizarte-zerbitzuen kudeaketa eta prestazio ekonomiko gehienak kudeatzea dagokie. Eusko Jaurlaritzak bere gain hartzen ditu erregulazio-eta plangintza-funtzioak, bai eta zuzeneko arretako zerbitzu batzuk ematea ere (funtsean, telelaguntza-zerbitzua).

## 4. Antzekotasun eta desberdintasun nagusiak

Txostenean egindako azterketak aukera ematen du Euskal Herriko hiru lurraldeen arteko desberdintasun eta antzekotasun garrantzitsuak identifikatzeko, mendekotasun handiena duten pertsonen arreta emateko sistemari dagokionez. Antzekotasun nagusien artean, honako hauek nabarmendu behar dira:

- Mendekotasuna artatzeko eta/edo gizarte-zerbitzuak emateko sistemak beste ondasun-sistema batzuek baino ingurune zehaztugabeagoa du, osasun edo hezkuntza-sistemak duena baino perimetro lausoagoa du.
- Zaintzen krisiak modu berean eragiten die hiru lurraldeei. Gero eta zaharragoa eta ugariagoa den biztanleria batek behar dituen zaintzei erantzuteko zailtasunak daude, sare informalean laguntza-gaitasuna murriztearen eta emakumeek lan-merkatuan izan duten sarreraren ondorioz, besteak beste.
- Alderdi teorikoari dagokionez, behintzat, hiru lurraldeetako erakundeek etxebizitzaren eta komunitate-ingurunearen aldeko apustua egiten dute pertsonak artatzeko lehentasuneko modu gisa, zentro handietan instituzionalizatzearen aurrean.
- Hiru lurraldeetan ere esan daiteke erkidegoaren autoantolaketarako sareak eta ekimenak indartzeko joera dagoela, erantzukizun publikoko zerbitzu formalak auzo-baliabideekin, elkarte-baliabideekin eta hurbileko baliabideekin konbinatu ahal izateko.
- Hiru lurraldeetan ikusten da nolabaiteko joera dagoela bizitoki alternatiboko formulak garatzeko: egoitza autonomiak Ipar Euskal Herrian, etxebizitza komunitarioak eta tutoretzapeko apartamentuak Nafarroan eta EAEn. Horiek etxebizitzaren eta ohiko egoitzen arteko tarteko espazioa hartzen dute, eta bizitegi-unitate txikiagoak eta etxe-girokoagoak garatzen dituzte.
- Hiru lurraldeetan antzekotasun handiak daude zerbitzuen hornidurari dagokionez eredu misto bat diseinatzeari dagokionez, erantzukizun publikoko esparru batean.
- Hiru lurraldeetan, gainera, mendekotasun-arriskuaren aurreko eskubide subjektibo eta unibertsal batez hitz egin daiteke; horrela, mendekotasun-maila jakin bat egiaztatzen duten pertsona guztiek zerbitzu edo prestazio jakin batzuk jasotzeko eskubide bermatua dute.
- Gizarte-zerbitzuen finantzaketa-eredua oso desberdina bada ere hiru lurraldeetan, zerbitzu nagusiak koordaintzaren mende daude EAEn, Nafarroan eta Ipar Euskal Herrian.
- Hiru lurraldeetan arazo handiak daude langileen errekrutatzeari, kualifikazioari, zuzdurari eta lan-baldintzei dagokienez, eta, kasu batzuetan, lan-gatazka handiak sortzen dira.
- Hiru lurraldeetan, genero-rol sozialen arabera arreta-sistema bat dago, artatutako pertsona gehienak, zaintzaileak eta profesionalak emakumeak baitira.

Kontrako noranzkoan, identifikatutako desberdintasun nagusiak honako hauek dira:

- Alde nagusietako bat prestazio ekonomikoaren zereginari eta pertsonen erabiltzen dituzten zerbitzuak eta zentroak aukeratzeko askatasunari buruzkoa da. Europako beste herrialde batzuetako joera orokorrari jarraituz, Frantziako Estatuan ezarritako ereduaren prestazio ekonomiko bat ematean oinarritzen da, zeinaren bidez erabiltzaileek beren bizilekuan eskuragarri dituzten zerbitzu publiko edo pribatuak eskuratzen baitituzte. Mugaren hegoaldean dagoen eredu desberdina da: mota horretako prestazioak hedatzen joan diren arren, oro har, Administrazioak kontratatzen edo hitzartzen dituzten zerbitzuak, eta erabiltzaileek hautatzeko duten gaitasuna murriztu egiten da zerbitzuetara sartzeko sistemaren zurruntasun erlatiboaren ondorioz.



- Beste alde garrantzitsu bat eskuragarri dauden zerbitzuen zorroaren osaerari eta zabaltasunari buruzkoa da. Nafarroak eta EAEk katalogo eta zorro oso zabalak dituzte, askotariko zerbitzu eta prestazioekin. Frantziako Estatuan, aldiz, eskaintza ez da hain oparoa, mugatuagoa da eta, neurri batean, orokorragoa.
- Zuzeneko arretaren estaldurak nahiko antzekoak dira aztertutako hiruretan. Alde nagusia, nolahi ere, penintsulako lurraldeetan telelaguntzak eta, batez ere, Familia Inguruneko Zainketa-rako Prestazio Ekonomikoak (PECEF) duten zereginari zor zaio.
- Sistemaren eskumen-banaketa eta erakunde-arkitektura oso desberdinak dira aztertutako hiru lurraldeetan.
  - o Ipar Euskal Herrian, Departamentuko Kontseiluari dagokio protagonismoa, gizarte-ekintzari dagokionez lidergoa baitu, baina Estatuak eta udalek zenbait eskumen eta eginkizun dituzte.
  - o Nafarroan, lehen mailako arretako gizarte-zerbitzuak udalei dagozkie eta, horien barruan etxeko etxeko laguntza-zerbitzuak ere. Berriz, Nafarroako Gobernuak protagonismoa du erregulazioaren, plangintzaren eta finantzaketaren ikuspegitik, bai eta gizarte-zerbitzu espezializatuak ematearen ikuspegitik.
  - o Eredu deszentralizatuena eta, beraz, konplexuena EAEkoa da.
- Ipar Euskal Herrian, Euskadi eta Nafarrokoarekin alderatuta, administrazioak bultzada txikia ematen die askotariko eragileen sareko lanari, eta eragile publikoen eta gizarte zibilaren arteko partaidetza- eta koordinazio-dinamiek protagonismo txikiagoa dute.
- Erreferentzia-zentroetako erabiltzaileen osasun-premiei ematen zaien erantzuna ere oso desberdina da. Ildo horretan, EHPADen izaera medikalizatuak nabarmentzen dira EAE eta Nafarroako egoitzen gutxi artikulatutako osasun-arretako eredu baten aurrean.
- Azterlanean identifikatutako alde nagusietako bat Pirinio Atlantikoetako Departamentuko Gizarte Zerbitzuetan dagoen pertsonalaren hornidurari dagokio, EAEko eta Nafarroako zuzkidura profesionalari dagokionez.
- Zerbitzuen finantzaketari dagokionez, alde handiak daude, bereziki Ipar Euskal Herriko lurraldeen eta Espainiako Estatuaren artean. Aldeak hiru dira:
  - o Estatu frantsesean, EAEn eta Nafarroan ez bezala, osasun-administrazioak egituraz finantzatzen du zerbitzu erresidentzialen zati handi bat.
  - o Koordainketaren sistema tarifa hirukoitzeko sistema baten arabera egituratzen da Ipar Euskal Herria, finantzaketa-iturriekin eta tarifak zehazteko modu desberdinekin.
  - o Mendetasunari arreta emateko zerbitzuen zati bat Frantzian finantzatzen da, enpresek ordaintzen duten kotizazio espezifikoko bidez. EAEn eta Nafarroan, aldiz, mendekotasuna artatzeko zerbitzuak ohiko zergen bidez finantzatzen dira, eta bi lurraldeak konparatiboki txikiak izanik, ez da planteatu gizarte-zerbitzuen iraunkortasunari lagunduko dioten finantzaturri finalistak diseinatu behar direnik.

## 5. Erronka komunak

Egindako azterketari esker, azkenik, mendekotasuna artatzeko sistemei dagokienez Euskal Herriko lurralde guztiek dituzten erronkak identifikatu ahal izan dira. Erronka komun horiek honako hauek dira:

- Mendekotasuna duten adinekoen bizitza- eta zaintza-ibilbideak babestea, zahartzearen ondorio negatiboak etapa bakoitzean hobeto prebenitzeko
- Mendekotasuna duten pertsonen arreta etxean sustatzeko eta arreta-piramidea lehengoratzeko beharra, zaintza profesionala indartuz eta, aldi berean, zainketa informala babestuz.
- Zaintzaileei laguntzea, zama arintzeko formulak bultzatuz (laguntza finantzarioak emanez haiek eskuratzeko) eta haien zuzeneko laguntza sustatuz.
- Isolamenduaren eta bakardadearen aurkako borroka.
- Ikuspegi komunitarioa bultzatzea eta autoantolaketa komunitarioko ekimenak indartzea.
- Autonomia pertsonala sustatzeko eta mendetasuna prebenitzeko ekimenak bultzatzea, bai eta zerbitzuen hornikuntzan eraldaketa digitala egitea ere.
- Etxebizitzak eta arkitektura-ingurunea, bai hiri-ingurunean, bai landa-ingurunean, mendekotasuna duten adinekoen beharretara egokitzea
- Mendekotasuna artatzeko eredu berri bat bultzatzea, pertsonalizatuagoa eta malguagoa, arinagoa, komunitarioagoa eta erabiltzaileen beharrei eta itxaropenei hobeto egokitua.
- Sektorean lan egiten duten pertsonen lan-baldintzak hobetzea, bai eta haien prestakuntza eta profesionalizazioa ere.
- Gastua handitzea eta finantzaketa-sistemak hobetzea, zerbitzuen eskuragarritasuna bermatzeko.
- Erakundeen arteko koordinazioa hobetzea eta lurralde-antolamendua egokitzea, zatiketa administratiboari aurre egiteko, lurralde-aniztasuna errespetatuz.
- Gizarte-zerbitzuen, osasun-zerbitzuen eta zerbitzu soziosanitarioen arteko koordinazioa
- Ikerketaren erronka, ebaluazioa eta kalitatearen bermea.
- Mendekotasuna artatzeko ereduak eta zaintza-sistemak genero-desberdintasunei dagokienez duten eragina.

