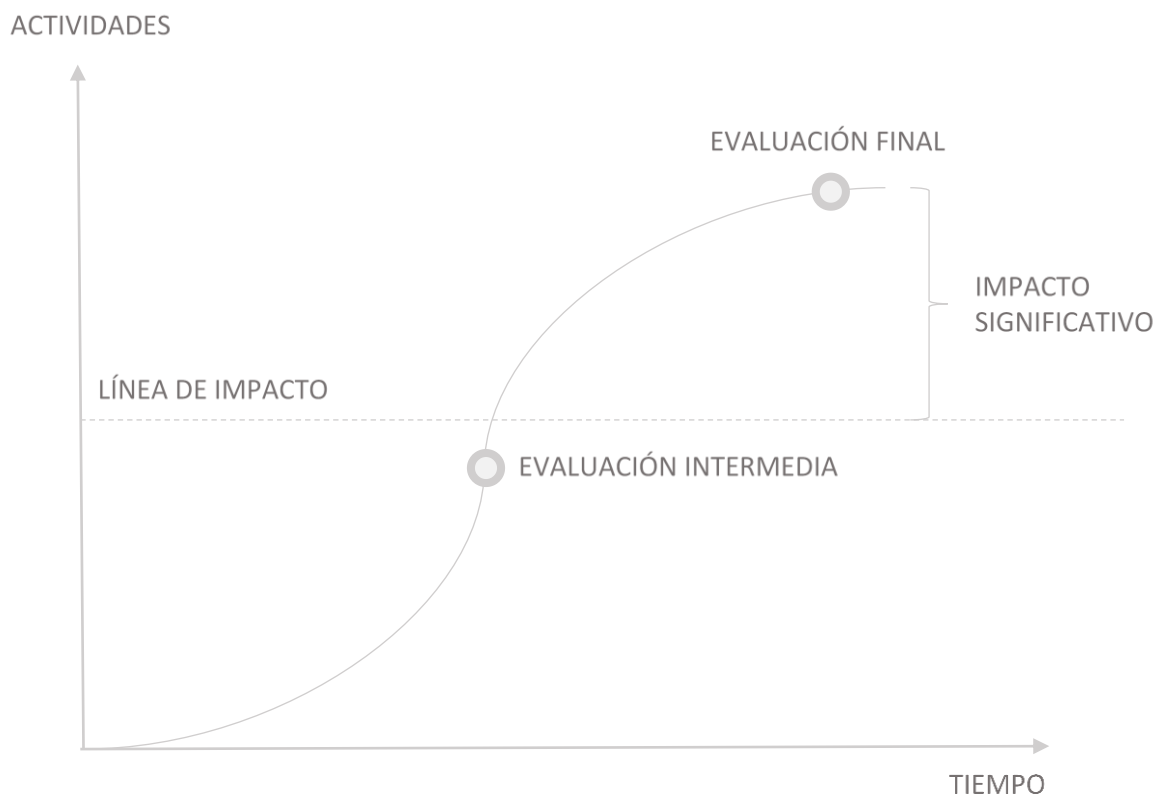


AMAIERAKO TXOSTENA

ADINBERRI

2019ko deialdiko proiektuak



Amaierako ebaluazioa

2019ko ADINBERRI proiektuak

Edukia

Laburpen exekutiboa	
1. Sarrera	5
2. Ebaluazio ereduaren deskribapena	5
3. Ebaluazioaren emaitzak	8
3.1. Proiektuen ezaugarriak	8
3.2. Kontigentzia planak	15
3.3. Proiektuen emaitzak	17
4. Ondorioak eta ikasitako lezioak	22
4.1. Ondorio orokorrak	22
4.2. Ikasitako lezioak	23
I. eranskina: Fitxa teknikoak proiektuka	26

LABURPEN EXEKUTIBOA

Txostenaren xedea

Txosten honetan ikus daitezke 2019ko deialdian onartutako ADINBERRI proiektuen ebaluazioaren emaitzak. Txostenean, ebaluazioaren helburuak eta metodologia jasotzen dira, baita lortutako emaitzak eta inpaktuak ere.

Ebaluazioaren helburuak

ADINBERRI RADAR ereduaren helburu nagusia da ebaluazio metodologia bat ezartzea. Hartara, proiektuen gauzatze maila eta horien jardueren inpaktu maila balioetsi ahal izango da.

Ebaluazio metodologia

ADINBERRI RADAR metodologia hiru ebaluazio unetan egituratzen da, eta ebaluazio formulario baten bidez eta jarraipeneko web mintegien bidez garatzen dira ebaluazio une horiek.

Lehen ebaluazio unean proiektuaren erdi aldera egindako jardueri buruzko informazioa jasotzen du, desbideratzeak identifikatzeko eta arazoak zuzentzeko.

Ebaluazioaren bigarren unean, desbideratzeak zuzentzen dira kontingentzien plan batean. Plan horri esker, 2019ko ADINBERRI proiektuei dagokienez, COVID-19aren krisiak sortutako baldintza berrietara egokitu ahal izan dira proiektuak.

Ebaluazioaren hirugarren unean proiektuaren emaitzak, produktuak eta inpaktuak identifikatzen dira. Une horretan, ikasitako lezioak ateratzen dira proiektuek berrikuntza, negozio ereduak eta arreta zein zaintza ereduak sustatzeko egindako ekarpenaren inguruan. Metodologia, ildo horretan, "radar" bat da, zeren berrikuntzak eta erronka berriak identifika daitezke zainketen politiken etorkizunean.

Ebaluazioaren laugarren unean, proiektuaren inpaktu soziala ebaluatzen da; hala, proiektuetako erabiltzaileak integratzen dira eta proiektuek ADINBERRIko xede publikoen eta audientzien bizitza kalitatean berrikuntza jasangarriak eta hobekuntzak zein neurritan sustatu dituzten aztertzen da.

Emaitzak

ADINBERRIren proiektuak eta erronkak

Proiektuen % 40k prebentzioari eta osasunaren sustapenari lotutako estrategiak eta jarduketak sustatzen ditu, eta proiektuen % 30 zilarrezko ekonomiari lotuta dago (teknologiak eta negozio ereduak). Alde batetik, proiektuek oreka erlatiboa dute etxeko (proiektuen % 37) eta egoitzako (proiektuen % 30) arretara eta zainketara bideratutako jarduketetan. Bestetik, proiektuek, halaber, oreka dute garapen komunitariora (proiektuen % 31) eta baliozko zahartzera (bizitza proiektuetara) (proiektuen % 25) bideratutako proiektuetan. Oro har, proiektu guztiek orekari eusten diote ADINBERRI bere estrategian identifikatutako zahartze osasungarriko erronka guztiei arreta emateko.

Proiektuak eta erabiltzaileen profilak

2019ko ADINBERRI proiektuek zainketa politiketako hiru profil nagusiak hartzen dituzte. Horrela, proiektuen % 30ek heldu aktiboentzako (55 urtetik gora) jarduerak ditu. % 56k ahultasun egoeran dauden adinekoentzako jarduerak ditu eta % 62k mendekotasunen bat duten adinekoentzako jarduerak ditu. Azkenik, proiektuen % 12k zainzaileentzako jarduerak ditu.

Proiektuak eta haien metodologiak

Proiektuen % 80k metodologia kualitatiboak garatzen ditu (elkarrizketak, esku hartze pertsonalak, tailerrak, etab.); aldiz, % 60k metodologia kuantitatiboak aplikatzen ditu (inkesta, datuen prozesamendua eta analisi estatistikoa). % 10ek metodologia klinikoak aplikatzen ditu (ikerketak medikoko eta klinikoko teknikak). Proiektuen % 20k metodologia esperimentalak erabiltzen ditu (kontrol taldea – esperimentazio taldea) eta % 60k eredu aldaketak, teknologien ezarpena eta gizarte inklusioko dinamikak sustatzen dituzten berrikuntzako metodologiak erabiltzen ditu. Proiektuen % 20k prestatzeko, trebatzeko eta ikasteko jarduerak garatzen ditu. % 25ek ustiapen metodologiak erabiltzen ditu (negozio ereduak, produktuen eta zerbitzuen dibertsifikazioa, etab.). Azkenik, % 100ek komunikazio jarduerak egiten ditu.

Proiektuak eta inpaktu kuantitatiboa

2019ko ADINBERRI proiektuek 55 urtetik gorako 1.727 pertsona inplikatu dituzte zuzenean haien jardueretan. 20 egoitza (Gipuzkoako sareko egoitzen % 30) eta hirugarren sektoreko eta enpresetako 48 profesional eta 22 antolakunde inplikatu dituzte. Azkenik, 58 udalek parte hartu dute (Gipuzkoako 89 udalerrien % 65).

Proiektuak eta inpaktu kualitatiboa

2019ko ADINBERRI proiektuek, nahiz eta kontingentzia planak diseinatu dituzten (16 proiektutatik 14k), Gipuzkoako arretaren eta zainketaren sisteman inpaktu garrantzitsuak dituzte. Inpaktu horietako batzuk adieraz daitezke:

a. Diagnostikoak eta esku hartzeko estrategiak. ADINBERRI proiektuei esker adinekoren egoerari buruzko diagnostiko mota desberdinak egin ahal izan dira gizarte inklusioaren, ahultasun sozialaren, ahultasun fisiko-nutrizionalaren eta ahultasun kognitiboaren ikuspuntutik. Diagnostikoek esku hartze sozialerako, esku hartze kognitiborako (errealitate birtuala) eta esku hartze nutrizionalerako tresnen diseinua eskaini dute, bizitza kalitatea hobetzeko eta gizarte inklusioa lortzeko.

b. Trebatzea eta autozainketa. ADINBERRI proiektuek zaintzaileentzako gaikuntza informalararen programak egituratu dituzte, eskala daitezkeen prestakuntza euskarriekin eta moduluekin. Bestalde, autozainketarako gidak sortu dituzte narriadura kognitiboa saihesteko edo atzeratzeko (ariketa kognitiboak etxean). Bi estrategiek etxeko zainketa indartzen dute.

c. Aurreratzea, erretiroa eta enpresak. Erretiroa hartzeko prozesua eta ondorengo bizitza proiektua aurreratzea eta enpresek trantsizio egoera horiek definitzen nola lagun dezaketen ADINBERRIko proiektuek arrakastaz aztertu duten gai garrantzitsu bat da.

d. Teknologia digitalak eta negozio ereduak. ADINBERRI proiektuek eskuragarri dauden teknologiak mapatu dituzte, gailuak testatu dituzte eta plataformak sortu dituzte. Horiek guztiek pertsona ahulentzako eta mendekotasuna duten pertsonentzako zerbitzuak konektatzen dituzte, pertsona horien bizitza kalitatea hobetzeko eta zilarrezko ekonomia sustatzeko helburuarekin, eta emaitzak merkatura bideratzen dituzten negozio eredu berriak egituratuz.

Amaierako txostena

2019ko ADINBERRI proiektuak

1. Sarrera

Ebaluazio txosten honetan 2019ko deialdian onartutako ADINBERRI proiektuek egindako jardueri buruzko dokumentuak eta informazioa daude. Ebaluazio prozesua hiru ebaluazio unetan oinarritutako jarraipen metodologia batean egituratu da. Lehenengo unean, proiektuen gauzatze maila ebaluatu da eta COVID-19 pandemiaren kontingentziei aurre egiteko kontingentzia planak egituratu dira. Bigarren unean, proiektuek lortutako emaitzak ebaluatu dira (kontingentzia planetan planteatutako helburuekiko egokitasun maila). Hirugarren unean, komunikazioak proiektuen emaitzetan duen inpaktua ebaluatu da eta horren berri eman da. Metodologian aurreikusten da proiektuen inpaktuaren ebaluazioa egitea. Proiektuak sustatzen duen bizitza kalitatea hobetzeari buruzko gogoeta prozesuan erabiltzaileek ere parte hartuta egiten da ebaluazio hori.

Dokumentua hiru sekziotan antolatuta dago. Lehenengo sekzioan, ebaluazioaren helburuak eta metodologia deskribatzen dira. Bigarren sekzioan, egindako ebaluazioaren emaitzak aurkezten dira. Horrela, proiektuen ezaugarriei, 2019ko kontingentzia planei eta ebaluazioaren emaitzei buruzko informazioa aurkeztuko da. Azkenik, ondorioak atera dira eta ikasitako lezioak atera dira. I. eranskinean proiektu bakoitzeko ebaluazio fitxa indibidualak daude.

2. Ebaluazio ereduaren deskribapena

2.1. Ebaluazioaren helburuak

2.1.1. Helburu orokorrak

ADINBERRI RADAR ereduaren helburu orokorra da hiru prozesu bereizi jasotzen dituen proiektuen ebaluazio sistema bat diseinatzea eta ezartzea. Hauek dira hiru prozesuak: proiektuen ezarpen maila ebaluatzea, lortutako berrikuntza maila ebaluatzea eta proiektuen komunikazio maila ebaluatzea.

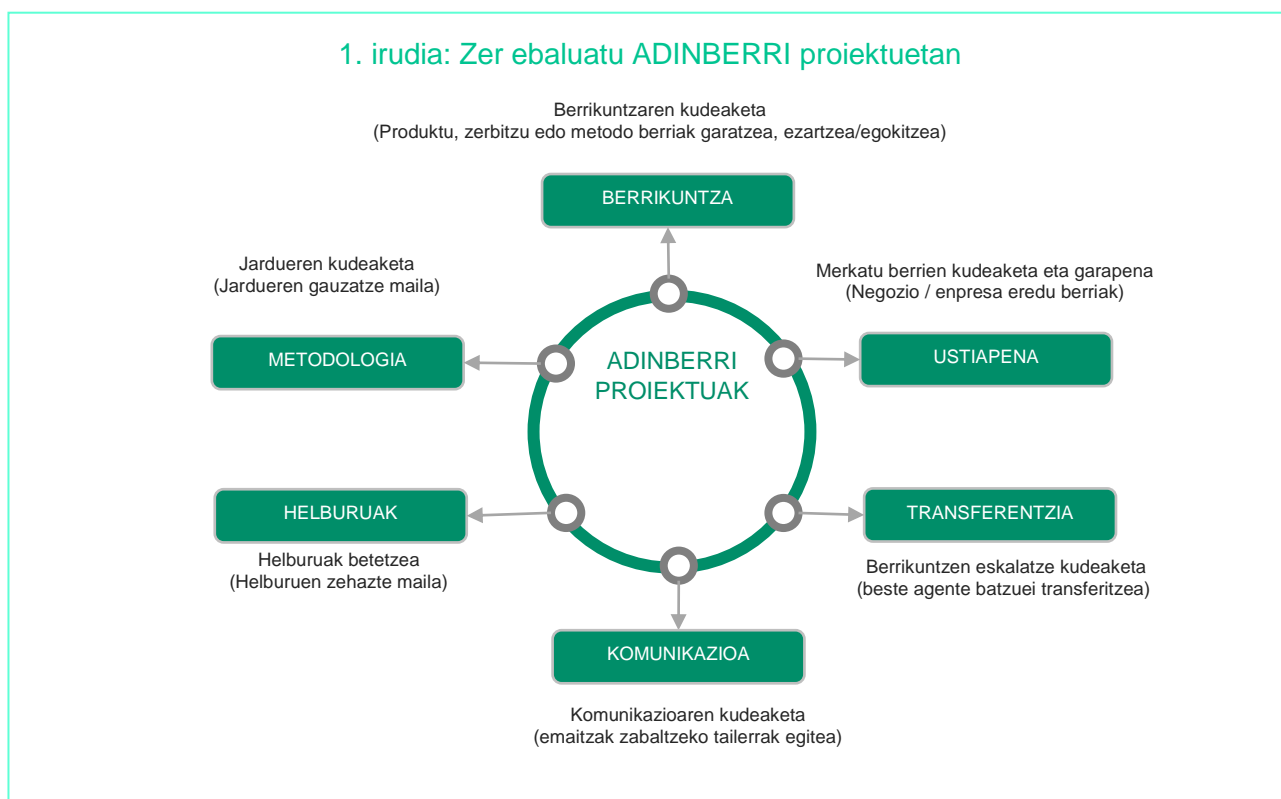
2.2.2. Helburu espezifikoak

1. E.H. ADINBERRI RADAR ereduaren metodologia orokorra diseinatzea
2. E.H. Kontingentzia planak ebaluatzeko metodologia diseinatzea eta ezartzea
3. E.H. Proiektuen amaierako ebaluazioaren metodologia diseinatzea eta ezartzea
4. H.E. Ebaluazio txostenak lantzea
5. H.E. Ikasitako lezioak lortzea

2.2. Ebaluazio metodologia

2.2.1. Ebaluazio esparrua: Zer ebaluatu

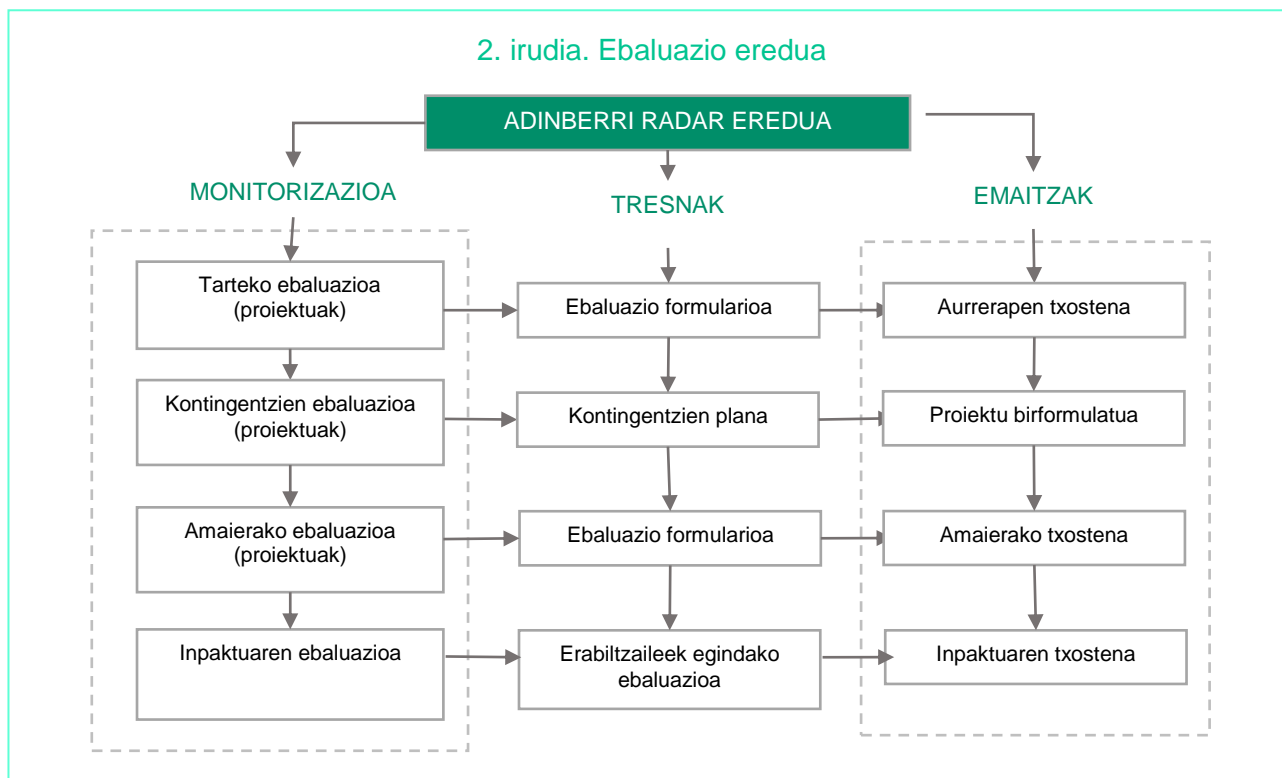
ADINBERRI proiektuen ebaluazio prozesuak arlo desberdinetan jartzen du arreta (1. irudia). Lehenik, proiektuen helburuak ebaluatzen dira haien zehaztasunari eta gauzatzeari dagokienez. Bigarrenik, aplikatutako metodologiak eta jardueren gauzatzeko maila ebaluatzen dira. Hirugarrenik, berrikuntza jarduerak ebaluatzen dira, hau da, adinekoen bizitza kalitatea hobetzeko, produktu, zerbitzu eta/edo metodo berriak zenbateraino diseinatu edo ezarri diren. Laugarrenik, proiektuak merkatura bideratutako negozio ereduak edo jasangarritasun estrategiak zenbateraino egituratzeko gai izan diren ebaluatzen da. Bosgarrenik, hainbat antolakunderen eta erakunderen artean emaitzak eta produktuak transferitzeko kudeaketa ebaluatzen da. Azkenik, proiektuek beraien emaitzak populazio xede moten arabera zenbateraino komunikatu dituzten ebaluatzen da.



2.2.2. Ebaluazio faseak: Noiz ebaluatu

2. irudian, ADINBERRIren monitorizazio ereduak ikus daitezke. Eredu hori lau fase edo unetan egituratzen da. Lehenengo fasean, tarteko ebaluazio bat egiten da, hau da, proiektuen gauzatzean dagoen desbideratze maila aztertzen da. Bigarren fasean, kontingentzia planen diseinuan jartzen da arreta, betiere proiektuak planifikatuarekiko desbideratze handiak baditu. 2020. urtean, hori izan zen onartutako 16 proiektuetatik 14ren kasua, COVID-19aren krisiaren ondorioz. Hirugarren fasean, proiektuen amaierako ebaluazioa egiten da, hau da, planteatutako helburuen (edo, kontingentzia plana badago, birformulatutako helburuen) eta lortutako produktuen betetze mailan. Azkenik, laugarren fasean inpaktua ebaluatzen da erabiltzaileen ikuspuntutik, hau da, ea proiektuak zer neurritan sortu dituen berrikuntzak edo aldaketak hartzaileen arretan

edo zainketan. Inpaktuaren ebaluazioa proiektua gauzatu eta bi urtera egiten da, eta horri esker proiektuek hobekuntza jasangarri bat sortu duten balioetsi daiteke.



2.2.3. Ebaluazio tresnak: Nola ebaluatu

A. Jarraipen galdetegiak

Tarteko ebaluazioaren prozesua hiru formulariotan oinarrituta ezarri zen. I. formularioari esker, proiektuen eta haien planifikatutako jardueren helburu eta inpaktu nagusiak atzeman daitezke. II. formularioarekin, proiektuen gauzatze maila atzeman daiteke (2020an gauzaturik zeuden jarduerak/planifikatutako jarduerak). III. formularioarekin, proiektua egokitu daiteke, baldin eta bere gauzatzeari COVID-19 pandemiak eragin badio. Azken kasu honetan, jarduerak birprogramatu ziren eta, horretarako, erakunde onuradunek proiektua gauzatzeko 2021eko urtarilerara arteko luzapen bat eskatu behar izan dute.

Azkenik, amaierako ebaluaziorako, proiektuei eskatu zaizkie egindako gastuei eta egindako eginkizunei buruzko informazioa eta amaierako memoria. Gainera, arduradunei eskatu zaie komunikazio prozesua planifikatzea xede biztanleriaren, zabalpen jardueren, komunikazio euskarriaren eta inpaktu eremuen arabera.

B. Jarraipeneko web mintegiak

Gainera, monitorizazio formularioak bete ondoren, jarraipeneko bi web mintegi egin ziren, bakoitza ordubetekoa, proiektuak gauzatzeko zailtasunak arduradunekin zuzenean aztertzeko.

C. Komunikazio jarduerak

Komunikazio jardueren berri emateko, ADINBERRIK proiektuen arduradunei eskatu die komunikazio fitxa bat betetzeko. Bertan, xede biztanleriaren, komunikabideen (birtuala – aurrez aurrekoa) eta informazio gehigarriaren berri emango da. Jarduera horiek 2021eko azaroa baino lehen egin behar dira.

3. Ebaluazioaren emaitzak

3.1. Proiektuen ezaugarriak

3.1.1. Proiektuen tipologia ADINBERRI erronken arabera

1. taulan ikus daiteke Gipuzkoako Lurralde Historikoan arretarako eta zainketarako eredu berriak sustatzeko ADINBERRI ezarritako erronken arabera onartutako (2019) proiektuen banaketa.

Horrela, proiektuen % 40k prebentzioari eta osasunaren sustapenari lotutako estrategiak eta jarduketak sustatzen ditu. Jarduera horiek ahultasunaren eta zaurgarritasunaren mapatzea, prebentzio metodologiaren diseinua eta komunitate garapenaren sustapena garatzera bideratzen dira.

Proiektuen % 37 etxeko arretara eta zainketara bideratuta daude. Jarduera horiek arlo hauetara bideratzen dira: adinekoen funtzionalitatea hobetzeko adierazle batzuen diseinua eta ebaluazioa; zainketaren teknologia berriak etxetan duten barneratze mailaren ebaluazioa; komunitate etxebizitzaren sustapena; zerbitzu sozio-sanitarioen kudeaketa integraturako plataforma digitalen diseinua eta ezarpena; zaintzaileen prestakuntza eta adinekoen jarduera fisiko multifuntzionala, estimulazio kognitiboa eta aldartea etxean hobetzeko esku hartzeen diseinua.

Proiektuen % 30 adinekoen egoitzetako arretara eta zainketara bideratuta daude. Proiektuak arlo hauetara daude bideratuta: egoitzetako adinekoetan disfagia identifikatzeko metodologiak hobetzea; egoitzetako kontsumitzaile seniorrentzako elikagai produktuen gamak sortzea (testura egokituak eta aberastuak); egoitzetan adinekoentzako terapia kognitiboetan errealitate birtuala aztertzea eta txertatzea; edo egoiliarretan gertaerak detektatzeko eta monitorizatzeko teknologia berriak txertatzera bideratutako jarduerak.

Proiektuen % 25 zilarrezko ekonomiara bideratuta dago. Proiektu hala teknologikoak nola metodologikoak dira, eta horiek beraien produktuak negozio ereduetan eta jasangarritasun ekonomikoko estrategietan egituratzen dituzte. Xedea da emaitzak merkatara bideratzea, produktuen ildo berriak dibertsifikatuz eta merkataritza estrategiak sortuz.

Proiektuen % 25 baliozko zahartzera (bizitza proiektuak) bideratuta dago. Proiektu horiek ahultasun eta bazterketa egoeran dauden pertsonentzako esku hartze plan pertsonalizatuak definitzen dituzte. Plan pertsonalizatuak bizitza kalitatea (zainketa, etxebizitza) hobetzea eta gizarteratzea errazten dute.

Proiektuen % 31k kohesio soziala sustatzen du. Proiektu horiek arlo hauetara bideratuta daude: pertsona ahulen eta gizarte bazterketan daudenen egoera diagnostikoa identifikatzera eta gizarte inklusioa sustatzeko laguntza prozesuak diseinatzera; bizitza kalitatea hobetzeko esku hartze plan pertsonalizatuak diseinatzera eta behar sozialak asebetetzera.

1. taula: Proiektuen tipologia ADINBERRI erronken arabera

PROIEKTUAK		ADINBERRI ERRONKAK					
		Prebentzioa eta osasunaren sustapena	Etxeko arreta	Egoitzako arreta eredia	Zilarrezko ekonomia (merkatua)	Baliozko zahartzea: Bizi proiektua	Gizarte kohesionatua (inklusioa)
1	ADINKIDE						
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)						
3	BIODONOSTIA (AGASE)						
4	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)						
5	AURRERANTZ (CAREHUB)						
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)						
7	GOIOSASUNLAB						
8	HURKOA (HAUSKOR)						
9	MATIA (BARNEHARTU)						
10	SAIOLAN						
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)						
12	OROI (VIREEL)						
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)						
14	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)						
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)						
16	HIRITIK AT						

3.1.2. Proiektuen tipologia erabiltzaileen profilen arabera

2. taulan, ADINBERRI (2019) proiektuek arreta ematen dien erabiltzaileen profila ikus daiteke, baita zein interes taldetarako diren ere.

Onartutako proiektuen % 30 heldu adineko aktiboentzat da. Pertsona aktibotzat jotzen dira 55 urtetik gora dituztenak, horiek zahartze osasungarrira eta aurreratze estrategietara bideratutako politiken helburua baitira.

Onartutako proiektuen % 56 pertsona ahulentzat da. Proiektu horien helburuak dira metodologiak garatzea ahultasuna identifikatzeko eta neurtzeko, sare sozialen eta komunitateen sorkuntza errazteko, eta bizitza kalitatea hobetzeko (hobekuntza fisikoak eta emozionalak) hala etxean nola egoitzetan.

Proiektuen % 62ren helburua dira mendekotasun maila desberdinak dituzten pertsonak. Berriz ere, proiektuek ez dute arreta jartzen mendekotasun fisiko eta kognitiboan soilik, baita mendekotasunaren alderdi sozialean ere (esaterako, mugak izatea sare sozialetan).

Azkenik, proiektuen % 12k zaintzaileentzako jarduerak ditu. Zaintzaileak zaintzea zainketa politiken gakoetako bat da. Proiektuek teknologiak eta prestakuntza lotzen dituzte zaintzaileen zainketari arreta emateko.

2. taula: Proiektuen tipologia ADINBERRI erronken arabera

PROIEKTUAK	ERABILTZAILAILEEN PROFILA			
	Aktiboak	Ahulak	Mendekotasuna dutenak	Zaintzaileak
1	ADINKIDE			
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)			
3	BIODONOSTIA (AGASE)			
4	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)			
5	AURRERANTZ (CAREHUB)			
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)			
7	GOIOSASUNLAB			
8	HURKOA (HAUSKOR)			
9	MATIA (BARNEHARTU)			
10	SAIOLAN			
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)			
12	OROI (VIREEL)			
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)			
14	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)			
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)			
16	HIRITIK AT			

3.1.2. Proiektuen tipologia helburuen arabera

3. taulan ikus daiteke onartutako proiektuen banaketa helburuen tipologia baten arabera. Horrela, kategoria hauen arabera sailka daitezke.

Lehenik, proiektuen % 40k inklusio helburuak ditu. Helburu horiek adinekoen inklusio soziala edo teknologikoa eskaintzen dituzten jarduerak garatzeari buruzkoak dira, adiskidetasun sareak, sare afektiboak eta tokiko sare sozialak (auzoak) sortuta. Halaber, helburu horietan sartzen da talde sozial ahulak (adibidez, etorkinak) integratzeko mekanismoak garatzea, prestakuntza profesionaleko jarduerak edo jarduera ekintzaileak gauzatuta.

Bigarrenik, proiektuen % 70ek bizitza kalitatea hobetzeko helburuak ditu. Helburu horiek adinekoen bizitza kalitatea hobetzen duten jarduerak garatzeari buruzkoak dira. Jarduera horiek izan daitezke teknologikoaren arlokoak (egoitzetan domotika garatzea, adibidez), elikagaien arlokoak (adinekoentzako elikagai produktu berriak sortzea, adibidez) edo laguntza arlokoak (adibidez, nahi ez den bakardade arazoei arreta ematea).

Hirugarrenik, proiektuen % 20k prestakuntzako edo trebakuntzako helburuak ditu. Helburu horiek eremu hauetakoak dira: trebakuntza eta egiaztapen profesionala edo lineako autoprestakuntza edo erretiroari edo lanaren osteko bizitzari aurreko egiteko bizitza proiektuen diseinuan prestakuntza eskaintzen duten jarduerak garatzea.

Laugarrenik, proiektuen % 60k berrikuntzako helburuak ditu. Helburu horiek arreta eta zainketa ereduetan aldaketak, antolamendu eredu berriak eta prebentzio metodologia berriak sustatzen dituzten produktu, zerbitzu eta metodo berriak diseinatzeari, garatzeari, hartzeari/egokitzeari buruzkoak dira.

Bosgarrenik, proiektuen % 40k eskalatze helburuak ditu. Helburu horiek proiektuek garatutako produktuen, zerbitzuen eta metodoen transferentzia jarduerak garatzearekin zerikusia dute. Transferentzia beste erakunde, herri edo lurralde batzuei egiten zaie. Era berean, transferentzia jardueratzat jo daiteke lankidetzako sare eta aliantza jasangarriak sortzea.

Seigarrenik, proiektuen % 90ek ebaluazio helburuak ditu. Helburu horiek jardueren monitorizazio prozesuak martxan jartzeari buruzkoak dira (proiektuak kudeatzea eta ebaluatzea). Bestalde, era berean, inpaktua ebaluatzeko metodologiak garatzeari buruzkoak dira (esaterako, gogobetetze galdetegiak edo amaierako ebaluazio tailerrak).

Zazpigarrenik, proiektuen % 100ek komunikazioa helburuak ditu. Helburu horiek proiektuetatik lortutako helburuei eta inpaktuei buruzko zabalpen eta sentsibilizazio jarduerak garatzearekin dute zerikusia. Komunikazioa xede publikoen, zabalpen metodoen (tailerrak) eta komunikazio euskarrien (webgunek, liburuak, dokumentuak, bideoak, etab.) arabera egituratzen da.

Orokorrean ikusita, 2019ko ADINBERRI deialdiak berrikuntza proiektuak pribilegiatu ditu (% 80) inklusio sozialari (% 40) eta prestakuntzari/egokitasunari (% 20) lotutakoak baino gehiago. Normala den bezala, onartutako proiektu gehienek ebaluazio eta komunikazio jarduerak garatzen dituzte, baina soilik % 40k sustatzen ditu eskalatze jarduerak (transferentzia).

3. taula: ADINBERRI proiektuetan onartutako helburuak

PROIEKTUAK	HELBURUAK							
	Inklusio soziala	Bizi kalitatea	Prestakuntza	Berrikuntza	Ustiapena	Eskalatzea	Ebaluazioa	Zabalpena
1	ADINKIDE							
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)							
3	BIODONOSTIA (AGASE)							
4	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)							
5	AURRERANTZ (CAREHUB)							
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)							
7	GOIOSASUNLAB							
8	HURKOA (HAUSKOR)							
9	MATIA (BARNEHARTU)							
10	SAIOLAN							
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)							
12	OROI (VIREEL)							
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)							
14	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)							
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)							
16	HIRITIK AT							

3.1.2. Inpaktuaren eremuak

4. taulan, 2019ko deialdian onartutako ADINBERRI proiektuen inpaktu eremua deskribatzen da. Lehenik, proiektuen % 37k etxean du bere inpaktu eremua, hau da, etxeko arreta eta zainketa berrikuntzak eta ereduak sustatzen ditu.

Bigarrenik, proiektuen % 30ek eguneko egoitzetan/zentroetan du bere inpaktu eremua, teknologia berriak sartuz. Egoitzak adinekoen arreta eta zainketa sisteman sektore garrantzitsua badira ere, ez dira lehentasuna izan 2019ko ADINBERRI deialdian, etxeko zainketaekin alderatuz gero.

Hirugarrenik, proiektuen % 40k bere inpaktu eremua udalerriekiko eta eskualdeekiko elkarlaneko gobernantza harreman gisa dauka adierazita. Gai garrantzitsua da, zeren tokiko sektore publikoarekin elkarlaneko harremanak garatzen ditu, eta zainketen tokiko ekosistemen garapena errazten duen politika bat sustatzen dela adierazten du horrek.

Azkenik, erakundeetako zahartzea (laneko trantsizio prozesuak baina baita bizitzako trantsizioa ere) eta hiri guneak komunitate gune (komunitate sareak) gisa sustatzea, arlo oso txikiak dira proiektuen inpaktuari dagokionez.

4. taula: 2019KO ADINBERRI proiektuen inpaktu eremua

PROIEKTUAK	Etxeak	Egoitzak	Enpresak/ Erakundeak	Hiri guneak	Udalerriak / Eskualdeak
1 ADINKIDE					Donostia, Pasaia
2 AUZOLAGUN (EGARRIA)					Debagoiena
3 BIODONOSTIA (AGASE)					Pasaia
4 BIODONOSTIA (CENTENARIOS)					
5 AURRERANTZ (CAREHUB)					Debagoiena Mankomunitatea, Debagoienako ESI, Arrasateko, Oñatiko, Bergarako... Udalak.
6 AURRERANTZ (ETXEAN PREST)					Donostia, Bergara, Arrasate, Oñati, Mondragon, Usurbil, Lasarte, Olaberria, Itsasondo, Soraluze, Zarautz, Azkoitia
7 GOIOSASUNLAB					Beasain, Ataun, Itsasondo
8 HURKOA (HAUSKOR)					Arrasate, Azkoitia, Pasaia
9 MATIA (BARNEHARTU)					Eskualdeak: Bidasoa Behera, Debabarrena eta Debagoiena, Donostialdea, Goierri, Tolosaldea eta Urola Kosta.
10 SAIOLAN					Debagoiena
11 SAN IGNACIO (ZAINDARI)					
12 OROI (VIREEL)					
13 TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)					
14 AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)					Debagoiena
15 CITA ALZHEIMER (EXECITA)					
16 HIRITIK AT					

3.1.3. Proiektuen metodologiak

5. taulan, ADINBERRI (2019) proiektuek erabilitako metodologiak deskribatzen dira. Lehenik, proiektuen % 80k metodologia kualitatiboak ezartzen ditu. Metodologia kualitatiboek dagokienez, literaturaren (eta bere interpretazioa), elkarrizketen, tailerren mapatzean eta parte hartzailearen behaketan oinarritutako lan teknikak erabiltzen dira informazioa, ezagutza eta/edo esku hartze soziala atzemateko teknika gisa.

Bigarrenik, proiektuen % 60k metodologia kuantitatiboak aplikatzen ditu. Metodologia kuantitatiboek dagokienez, inkesten aplikazioan, datuen prozesamenduan eta/edo analisi estatistikoan oinarritutako lan teknikak erabiltzen dira, hala ikerketa estrategien esparruan nola berrikuntza eta ebaluazio estrategien esparruan.

Hirugarrenik, proiektuen % 10ek metodologia klinikoak aplikatzen ditu. Metodologia klinikoei dagokienez, ikerketako edo interbentzio medikoko teknikak erabiltzen dira. Horiei guztiei esker diagnostikoak edo adinekoen osasun egoera hobetzeko diagnostiko medikoak eta interbentzioak egin daitezke.

Laugarrenik, proiektuen % 20k metodologia esperimentalak erabiltzen ditu. Metodologia esperimentalei dagokienez, ikuspuntu esperimentaletan oinarritutako teknikak erabiltzen dira. Esaterako, talde esperimentalak/kontrol taldeak erabiltzen dira, adinekoen bizi kalitatea hobetzeko produktuak, zerbitzuak eta metodoak testatu ahal izateko ikerketa klinikoak edo antzekoak erabiltzen dira.

Bosgarrenik, proiektuen % 60k berrikuntzako metodologiak ezartzen ditu. Berrikuntzako metodologiei dagokienez, erakundeetan, etxeetan edo hiriguneetan (auzoetan) gizarte inklusioa, teknologien ezarpena eta kudeaketa ereduaren aldaketa egituratzen dituzten produktuen, zerbitzuen eta/edo metodoen diseinua, eskurapena eta egokitzapena sortzen duten teknikak erabiltzen dira.

Seigarrenik, proiektuen % 20k ikaskuntzako metodologiak ezartzen ditu. Ikaskuntzako metodologiei dagokienez, adinekoen, zaintzaileen eta profesionalen prestakuntza, trebakuntza eta ikaskuntzako prozesuak garatzen dituzten teknikak erabiltzen dira, gizarte inklusioa errazteko, bizi kalitatea edo laneratzea hobetzeko.

Zazpigarrenik, proiektuen % 25ek ustiapen metodologiak ezartzen ditu. Ustiapen metodologiei dagokienez, negozio ereduaren diseinua errazten duten teknikak, merkatuko aukera berrien identifikazio estrategiak eta proiektuek diseinatutako produktu, zerbitzu eta/edo metodo berrien jasangarritasunaren estrategien diseinua erabiltzen dira.

Zortzigarrenik, proiektuen % 100ek komunikazio metodologiak ezartzen ditu. Komunikazio metodologiei dagokienez, erabiltzaileentzako, antolakundeentzako, erakundeentzako eta/edo herritarrentzako tailerren, web mintegien, bideoen, liburuxken, dokumentuen, topaketen eta webguneen bidez proiektuen emaitzak eta produktuak zabaltzeko teknikak erabiltzen dira.

Proiektu batek ezagutzaren garapenari, esperimentazioari, transferentziari eta komunikazioari heltzeko erabiltzen duen metodologia aniztasuna garrantzitsua da inpaktuaren ikuspegitik. Horrela, proiektu batek inpaktu handiagoa izango du metodologia desberdinak konbinatzen dituen neurrian. Gainera, proiektuetan hainbat ikuspuntu metodologiko ezartzeko gai diren antolakundeek berrikuntzarako gaitasun handiagoak dituzte. Horrela, datuek adierazten dute ADINBERRI proiektuen % 70 metodo anitzekoa dela.

5. taula: 2019KO ADINBERRI proiektuek erabilitako metodologiak

PROIEKTUAK		METODOLOGIAK							
		Kualitatiboak	Kuantitatiboak	Klinikoak	Esperimentalak	Berritzaileak	Ikaskuntza	Ustiapena	Zabalpena
1	ADINKIDE								
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)								
3	BIODONOSTIA (AGASE)								
4	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)								
5	AURRERANTZ (CAREHUB)								
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)								
7	GOIOSASUNLAB								
8	HURKOA (HAUSKOR)								
9	MATIA (BARNEHARTU)								
10	SAIOLAN								
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)								
12	OROI (VIREEL)								
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)								
14	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)								
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)								
16	HIRITIK AT								

Metodologiaren formulazioaren kalitatearen ikuspegitik, hau da, aurreikusitako eginkizunen eta ekintzen garapen eta koherentzia maila bilatzen diren helburuei dagokienez, metodologia kualitatiboak, kuantitatiboak eta esperimentalak nabarmentzen dira, proiektu guztietan lanketa maila handia baitute. Halere, eskalatze, ustiapen eta komunikazio metodologiek garapen maila txikiagoa dute (eginkizunen koherentzia eta deskribapen maila) eta hori proiektuen % 75ean gertatzen da.

3.1.4. Giza baliabideen profila

6. taulan, proiektuen kudeaketan inplikaturako giza baliabideen banaketa ikus daiteke kudeaketa mailaren arabera (zuzendaritzako ardura, tartekoa eta beste ardura maila batzuk, esaterako, administratiboa). Datuek adierazten dute 1.118 pertsonak parte hartu dutela ADINBERRI (2019) proiektuen kudeaketan. Horietatik % 16k zuzendaritzako ardura du, % 69k tarteko ardura (teknikaria – operatiboa) eta gainerako % 14k administrazio erako ardura du.

Gainera, 5. taulan ere deskribatzen da ardura mailen eta generoaren arteko harremana. Hala, 2019ko ADINBERRI proiektuen kudeaketan parte hartu duten pertsona guztien % 62 emakumea da. Horrek esan nahi du proiektuen kudeaketan feminizazio maila handia dagoela. Mailaka ikusita, zuzendaritzako ardura duten pertsonen % 68 emakumea da. Tarteko ardura duten pertsonen % 65 emakumea da, horrek esan nahi du emakumeen parte hartzea handia dela ADINBERRI proiektuen erabaki hartzeetan eta zuzendaritza estrategikoetan.

6. taula: Giza baliabideak proiektuko ardura motaren eta generoaren arabera

PROIEKTUAK	Ardura Zuzendaritza			Tarteko ardura			Beste ardura maila			GUZTIRA			
	Gizonak	Emaku meak	GUZTIRA	Gizonak	Emaku meak	GUZTIRA	Gizonak	Emaku meak	GUZTIRA	Gizonak	Emaku meak	GUZTIRA	
1	ADINKIDE		1	1		3	3			0	0	4	4
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)	1		1	3	2	5			0	4	2	6
3	BIODONOSTIA (AGASE)		1	1	1	10	11			0	1	11	12
4	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)		1	1	3	6	9			0	3	7	10
5	AURRERANTZ (CAREHUB)		1	1		4	4	1		1	1	5	6
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)		1	1	1	4	5	3	3	6	4	8	12
7	GOIOSASUNLAB	2	1	3	1	6	7	2		2	5	7	12
8	HURKOA (HAUSKOR)	1		1	2		2	4	1	5	7	1	8
9	MATIA (BARNEHARTU)		1	1	1	3	4			0	1	4	5
10	SAIOLAN	1		1		2	2			0	1	2	3
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)	1		1	1	3	4			0	2	3	5
12	OROI (VIREEL)		2	2	2	1	3		1	1	2	4	6
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)		1	1	2	1	3			0	2	2	4
14	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)		1	1	5	6	11			0	5	7	12
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)		1	1	2	3	5	1	1	2	3	5	8
16	HIRITIK AT		1	1	4		4			0	4	1	5
GUZTIRA	6	13	19	28	54	82	11	6	17	45	73	118	
	% 5	% 11	% 16	% 24	% 46	% 69	% 9	% 5	% 14	% 38	% 62	% 100	

3.2. 2019ko kontingentzia planak

3.2.1. COVID-19aren inpaktua ADINBERRI proiektuetan

COVID-19aren larrialdiak ADINBERRI proiektuen % 87ri (14) eragin dio, eta horiek kontingentzia planak diseinatu dituzte eta proiektua amaitzeko dagokien luzapen eskaera aurkeztu dute. COVID-19arengatik proiektuen gauzatzea atzeratzeko arrazoi nagusiak honela laburtu daitezke:

1. Proiektuaren barneko eta kanpoko eginkizunak koordinatzeko zailtasunak (lantaldeak edukitzeko epe desberdinak, pertsonalaren bajak, etab.)
2. Adinekoen egoitzetara sartzeko mugak larrialdi sanitarioak ezarritako murrizketengatik. Horrek testatze ikerketei, elkarriketa pertsonalei eta aurrez aurreko tailerrei eragiten die.
3. Adinekoekin lan esperimentalak egiteko kasuan, pandemiak aldaketa kognitiboak areagotu ditu adineko askorengan; beraz, zaila izan da bertatik bertara lan egitea (adibidez, aplikazio teknologikoak testatzea, esaterako, ahalegin kognitiboa inplikatzeko duen errealitate birtuala).
4. Hala ospitaleetako nola egoitzetako pertsonal sanitarioarekin interakzioak ezartzeko zailtasunak COVID-19ak sortutako lan gainkargatik.
5. Profesionalak, ikasleak eta beste kolektibo batzuk inplikatzeko dituzten ikerketa kuantitatiboek kasuan, sarbidea mugatu da kronogramen eta hainbat murrizketen bateraezintasunagatik (adibidez, graduiko ikasleek praktikak martxoan eta ekainan bitartean egiten dira, eta behin betiko eten dira).
6. Erakunde sanitarioekin lankidetzan garatzen diren proiektuen kasuan. Elkarlan hori birformulatu edo birpentsatu behar izan da, larrialdi sanitarioaren kudeaketak erakunde horiei ekarri dien gainkarga dela eta.
7. Adinekoek, profesionalak edo beste kolektibo batzuek parte hartzen duten aurrez aurreko tailerrak eta/edo komunitateko esku hartzeak eten dira, urrutze fisikoko eta konfinamenduko arauen ondorioz.

8. Erakundeen eta antolakundeen (udalak, auzoak) mapatzeak garatzeko mugak, horrelako eskariei arreta emateko lurralde agenteen eskuragarritasun txikia dela eta.

3.2.2. Proiektuak birformulatzea

7. taulan, 2019ko ADINBERRI proiektuen gauzatzean COVID-19aren krisiak izan duen inpaktua adierazi da. Horrela, proiektuen % 12k (xede biztanleria) inpaktuaren helburua aldatu du eta % 50ek bere metodologietako baten bat aldatu du. Proiektuen % 87k gauzatzea atzeratzea eskatu du eta jardueren kronograma birformulatzea proposatu du, 2021eko urtarrilean gauzatzez amaitzeko. Ez dago aurrekontua nabarmen aldatzeko eskaerarik.

7. taula: Helburuak, metodologiak, aurrekontuak eta kronogramak birformulatzea, proiektuak					
PROIEKTUAK		INPKATU HELBURUAK BIRFORMULATZEA	METODOLOGIAK BIRFORMULATZEA	AURREKONTUAK BIRFORMULATZEA	KRONOGRAMA BIRFORMULATZEA
1	ADINKIDE	EZ	BAI	EZ	BAI
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)	EZ	BAI	EZ	BAI
3	BIODONOSTIA (AGASE)	BAI	BAI	EZ	BAI
4	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)	EZ	EZ	EZ	BAI
5	AURRERANTZ (CAREHUB)	EZ	EZ	EZ	BAI
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)	EZ	BAI	EZ	BAI
7	GOIOSASUNLAB	EZ	EZ	EZ	BAI
8	HURKOA (HAUSKOR)	EZ	BAI	EZ	BAI
9	MATIA (BARNEhARTU)	EZ	EZ	EZ	BAI
10	SAIOLAN	BAI	BAI	EZ	BAI
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)	EZ	BAI	EZ	BAI
12	OROI (VIREEL)	EZ	EZ	EZ	BAI
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)	EZ	BAI	EZ	BAI
14	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)	EZ	EZ	EZ	EZ
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)	EZ	EZ	EZ	EZ
16	HIRITIK AT	EZ	EZ	EZ	EZ

3.2.3. Inpaktu finantzarioa

8. taulan emandako dirulaguntzari, proiektuen gauzatze mailari eta 2021era atzeratutako funtsei buruzko datuak ikus daitezke. Horrela, taulan ikus daiteke 14 proiektuk gauzatzea atzeratzea eskatu dutela; guztira, 317.481,84 euro dira eta 2021ean gauzatu beharko dira. Bestalde, 2 proiektu, 32.518,16 euro guztira, ez dira atzeratu COVID-19aren krisiaren ondorioz eta deialdiko oinarrietan aurreikusitakoaren arabera gauzatuko dira, 2020. urtean justifikazio tekniko eta administratiboa egin ondoren.

8. taula: Emandako dirulaguntzaren banaketa, gauzatze maila eta 2021era atzeratutako funtsak.

PROIEKTUAK		Emandako dirulaguntza	% 65 ordainduta 2019	Gauzatze maila (%)	2021ERA ATZERATUA
1	ADINKIDE	20.052,41 €	13.034,07 €	% 63	7.018,34 €
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)	61.432,95 €	39.931,42 €	% 63	21.501,53 €
3	BIODONOSTIA (AGASE)	72.038,25 €	46.824,86 €	% 34	25.213,39 €
4	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)	67.789,20 €	44.062,98 €	% 19	23.726,22 €
5	AURRERANTZ (CAREHUB)	104.713,33 €	68.063,66 €	% 60	36.649,67 €
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)	44.078,81 €	28.651,23 €	% 26	15.427,58 €
7	GOIOSASUNLAB	65.537,20 €	42.599,18 €	% 28	22.938,02 €
8	HURKOA (HAUSKOR)	97.956,17 €	63.671,51 €	% 25	34.284,66 €
9	MATIA (BARNEHARTU)	138.377,95 €	89.945,67 €	% 21	48.432,28 €
10	SAIOLAN	25.753,50 €	16.739,78 €	% 20	9.013,73 €
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)	45.037,00 €	29.274,05 €	% 19	15.762,95 €
12	OROI (VIREEL)	37.835,33 €	24.592,96 €	% 59	13.242,37 €
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)	58.655,80 €	38.126,27 €	% 23	20.529,53 €
14	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)	67.833,08 €	44.091,50 €	% 25	23.741,58 €
SUBTOTALA (Luzapenarekin)		907.090,98 €	589.609,14 €	% 35	317.481,84 €
15	CITA ALZHEIMER (EXERCITA)	53.488,02 €	34.767,21 €	%56	18.720,81 €
16	HIRITIK AT	39.421,00 €	25.623,65 €	% 41	13.797,35 €
SUBTOTALA (Luzapenik gabe)		92.909,02 €	60.390,86 €	% 48	32.518,16 €
GUZTIRA		1.000.000,00 €	650.000,00 €		350.000,00 €

3.3. Ebaluatutako proiektuen emaitzak

3.3.1. Helburuen gauzatze maila

9. taulan 2019ko ADINBERRI proiektuen gauzatzea ikuspegi orokor batetik jaso da. Proiektuek garatutako kontingentzia planetan balioetsitako helburuen eta jardueren garapenaren zehazte mailaren arabera, 16tik 14.

9. taulan ikus daitekeen bezala, ADINBERRI proiektuen % 25ek gauzatzeko zailtasunen bat izan du. Zailtasun horiek xede biztanleriekin lan egiteko aukerekin dute zerikusia; izan ere, haiengana iristeko mugak izan dira COVID-19aren murrizketengatik.

9. taula: Helburuen betetze maila

PROIEKTUAK		HELBURUEN GAUZATZE MAILA							
		Inklusioa	Bizi kalitatea	Prestakuntza	Berrikuntza	Ustiapena	Eskalatzea	Ebaluazioa	Komunikazioa
1	ADINKIDE								
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)								
3	BIODONOSTIA (AGASE)								
4	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)								
5	AURRERANTZ (CAREHUB)								
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)								
7	GOIOSASUNLAB								
8	HURKOA (HAUSKOR)								
9	MATIA (BARNEHARTU)								
10	SAIOLAN								
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)								
12	OROI (VIREEL)								
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)								
14	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)								
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)								
16	HIRITIK AT								

3.3.2. Emaitza kuantitatiboak

10. taulan ADINBERRI proiektuek (oro har) hainbat biztanleriarengan duten zuzeneko inpaktua deskribatzen da. Datuek adierazten dute ADINBERRI proiektuek zuzeneko inpaktuak eta zeharkako inpaktuak izan ditzaketela adinekoengan. Zuzeneko inpaktutzat jotzen dira adinekoak inplikatzen dituzten edo haiekin lan egiten duten jarduerak. Hala, proiektuen % 60k zuzeneko inpaktua du 55 urtetik gorako 1.700 pertsonengan. Bestalde, proiektuen % 30k udalekin (39) elkarlanean lan egiten du elkarlaneko gobernantzan oinarritutako estrategia baten esparruan.

Taula berean ikus daiteke proiektuen % 30ek zuzenean lan egiten duela egoitzekin (20). Garrantzitsua da nabarmentzea Gipuzkoan 65 egoitza daudela; beraz, proiektuak lurraldeko egoitza guztien % 30 hartzen du. Bestalde, proiektuen % 25ek zuzenean lan egiten du antolakundeekin (enpresak, hirugarren sektoreko antolakundeak) (22) eta sektoreko profesionalekin edo langileekin (48).

Oro har, esan daiteke 2019ko ADINBERRI proiektu guztiek adinekoak, profesionalak / langileak, enpresak / antolakundeak, egoitza/eguneko zentroak eta udalerrak hartzen dituen agenteen esparru bat mobilizatzen dutela. Soilik proiektu batek lan egin zuen zuzenean herritarrekin. Oro har, urte batez eta ia milioi bat euroekin garatzen diren proiektuentzako inpaktu sistemiko bat da.

10. taula: 2019KO ADINBERRI proiektuen xede biztanleria eta zuzeneko inpaktua

PROIEKTUAK		Langileak Adinekoak (55 urtetik gorakoak)	Profesionalak / langileak	Enpresak eta antolakundeak (xede biztanleria)	Egoitzak /Eguneko zentroak	Udalerriak	Herritarrak
1	ADINKIDE	12		4		2	58
2	AUZOLAGUN (EGARRIA)	400			2		
3	BIODONOSTIA (AGASE)	20					
4	AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)	25			2		
5	AURRERANTZ (CAREHUB)	23	21	13	13	19	
6	AURRERANTZ (ETXEAN PREST)		17			12	
7	GOIOSASUNLAB	57				3	
8	HURKOA (HAUSKOR)	53		4		3	
9	MATIA (BARNEHARTU)	1.650 (**)					
10	SAIOLAN		10	1			
11	SAN IGNACIO (ZAINDARI)	20			1		
12	OROI (VIREEL)	31			2		
13	TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)	S/D	S/D	S/D			
14	BIODONOSTIA (CENTENARIOS)	2.245 (*)					
15	CITA ALZHEIMER (EXECITA)	1.086					
16	HIRITIK AT	S/D					
GUZTIRA		1.727 (***)	48	22	20	39	58

(*) Datu baseetako erregistroak dira (ez daude guztizkoan kontabilizatuta). (**) Inkesta galdetegiak. (***) Proiektuetan guztira inplikatutako pertsonak, alde batera utzita datu baseetako erregistroak eta inkesta galdetegiak.

3.3.3. Emaidza kualitatiboak

Diagnostikoak eta esku hartzeko estrategiak

COVID-19 pandemiak erabat aldatu du adinekoentzako arreta eta zainketa ereduari buruzko pertzepzio soziala, baita gaur egungo ereduak garatzeko baldintzei buruzkoa ere. Barne-Hartu proiektuak Gipuzkoako zahartzeari buruzko diagnostiko bat eskaintzen du, baita gomendio batzuk ere, eta horien artean hauek aipa daitezke: a) Inklusio sozialari buruzko luzetarako ikerketa eta analisia sustatzea zahartzean gizarte bazterketako prozesuak monitorizatzeko; b) Anlisi kualitatiboak eta bizi biografien analisia sustatzea zahartzaroan baztertzaren ondorioei buruzko lekuko kasu eta kasu adierazgarri gisa; c) Arretako eta zainketako ereduak monitorizatzea, baita politika sozialak ere, zainketa ereduetan aldaketak identifikatzeko (ez dira berrikuntzak monitorizatu soilik, arriskuak ere identifikatuko dira); d) Erresilientziako gaitasun pertsonalen garapen programak garatzea bizitzako aldaketei aurre egiteko, behar diren baliabideak identifikatzeko eta erabiltzeko; e) Berrikuntzako estrategiak garatzea hainbat arlotan inbertsio publikoa egiteko, esaterako, etxebizitzan, garraioan, merkataritza txikian, etab. lurraldeko (eskualdeen arteko) desparekotasunak orekatzeko, adinekoentzat bazterketa baldintzei arreta emateko helburuarekin; f) Auzoen laguntza sareak indartzea adinekoentzat komunitate laguntza egituratzeko eta garatzeko, tokiko sare sozialak eta komunitate digitalak gizarteratze mekanismo gisa sustatuta; g) Aldaketak sustatzea arreta eta zainketa ereduetan, zainketen pertsonalizazio ereduera edo bizitzeko modu kolektiboetara bideratuz, elkarrekiko laguntza eskaintzeko eta kasuan kasuko kudeaketa egiteko (bizitzako istorioetan oinarrituta).

Atzimate eta egiaztapen estrategiak etxeko zainketan

Gaur egun, Gipuzkoan, etxeko zaintzaileen kompetentziak atzimateari eta egiaztatzeari lotutako arazo handi bat dago. Egiazki, zaintzaileen prestakuntza defizit bat dago eta horiek ezkutuko ekonomiaren baldintzetan egiten dute lan. Gaikuntzarako eta egiaztapenerako programa bat diseinatu eta martxan jartzearen helburua da zaintzaileak prestatzea eta egiaztatzea, atzimateko estrategia baten bidez. Hala, estrategia horrek profesionaltasun ziurtagiria lortzeko eska daitekeen ezagutza eskuratzea errazten du (IEEek martxan jarritako ikaskuntzak aitortzeko prozedura). “Etxean prest” proiektuak garatutako programak helburuak bete ditu eta eskala daitekeen esperientzia bat da, esparru juridikoak eskatzen duen prestakuntza egokia eta ziurtagiria izan gabe, gero eta gehiago, adinekoak zaintzen aritzen diren etorkinak atzimateko. Gaitzeko programa bat da eta hainbat onura ditu: a) Ezkutuko ekonomian lan egiten duten zainketako esperientziadunak gaitzen eta egiaztatzen ditu; b) Gizarte bazterketan egon daitezkeen pertsonen (etorkinen) laneratzea eta gizarteratzea hobetzen du; c) Potentzialki hobetzen dute zaintzen dituzten pertsonen bizi kalitatea, zaintzaileen kompetentzia prestatuta eta egiaztatuta; d) Atzimateko eta egiaztatzeko programa bat modelizatzen du, bere tresna pedagogikoak ditu (euskarri digitala), beste ingurune sozial eta lurralde batzuetara eskala daiteke inpaktua handitzeko; f) Etxeko zainketa indartzera bideratutako politika sozialen estrategiak indartzen ditu.

Esku hartze soziala ahultasunari arreta emateko

Ahultasun soziala adinarekin eta biztanleriaren zahartzaroarekin garatzen den arazo nagusietako bat da. Hortaz, arazo indibiduala eta soziala da, aldi berean. HAUSKOR programak, ADINKIDE proiektuak eta Goiosasunlab proiektuak esku hartze sozialerako estrategia bat garatu eta balioztatu dute. Estrategia horrek gailuak garatzen ditu eta horiei esker ahultasuna identifikatzen eta ebaluatzen da, esku hartze plan indibidualizatuak diseinatu dira eta adinekoak eta beraien komunitate inguruneak, oinarrizko zerbitzu sozialak (udalerrriak) eta hirugarren sektoreko antolakundeak lotzen dituzten zainketa ekosistemak sustatzen dira. Esku hartze sozialeko estrategia bat da eta onura hauek ditu: a) Ahultasuna eta bizi kalitatea hobetzeko esku hartze plan indibidualizatuen diseinua ebaluatzeko sistema testatu bat du; b) Balioetsitako metodologia bat du adinekoak beraien komunitate inguruneekin lotzeko; c) Ahultasun egoeran dauden pertsonak oinarrizko gizarte zerbitzuekin (bideratzea) eta arretari lotutako antolamendu sozialekin (hirugarren sektoreko enpresak eta antolakundeak) konektatzen dituen arretako eta zainketa ibilbideak diseinatu ditu; d) Hainbat zerbitzuek orientatutako ekosistemak diseinatu ditu erabiltzaileen profilen arabera zainketen ziklo osoan (sentsibilizazioa, diagnostikoa, esku hartzea eta ebaluazioa).

Ahultasunarekiko eta nutrizio baldintzekiko arreta

Elikagaien ahultasuna adinekoen (80 urtetik gorakoen) arazorik serioenetako bat da, eta ez die osasun egoerei bakarrik eragiten baita egoera emozionalei ere. Nutrizio beharretara egokitutako elikadura zuzen bat izatea Egarría proiektuak sustatzen duen alderdi garrantzitsua da, zeren elikagaien 6 prototipo sortu ditu elikagaien kalitatea eta egoitzetako adinekoen bizi kalitatea hobetzeko. Enpresa estrategia honen helburua da adinekoentzako nutrizio ereduen garapenean oinarritutako negozio eredu berria bat sortzea. Estrategiak hainbat onura ditu: a) Elikagaien produktu prototipoak garatzen ditu adinekoen nutrizio ahultasunari arreta emateko; b) Adinekoen ahultasuna, negozioa ereduak eta sukaldaritzako ikerketa konbinatzen ditu; c) Bizi kalitatea hobetzeko eredu bat eskaintzen du, adinekoen elikadura baldintzak hobetzea oinarri hartuta; d) Potentzialki, merkatu berriak garatzen ditu.

Aurreratzea, erretiroa eta enpresak

Lanaren osteko bizitzan bizi proiektuak aurreratzea eta garatzea antolakundeen giza baliabideen politikan indarra hartzen ari den gai bat da. Ekimen Berritzaileen Proiektuaren alderdi nabarmen bat bezala ageri dira

alderdi desberdinak, hala nola esperientziaren balorizazioa, adituen aholkua eta senior izenekoen ezagutza eta esperientzia balioesteko beste alternatiba batzuk, enpresako zahartze aktiboari eta osasungarriari dagokienez. Proiektuak sustatutako estrategiak onura hauek sustatzen ditu: a) Aurreratze gaitasunak gara daitezke enpresetako langileen dinamikan (langileen txandakatzea, adituaren ezagutza atzematea, belaunaldien arteko ezagutza); b) Talentua kudeatzeko politikak birdiseinatzen dituzte (senior eta junior mentoring arloan); c) Bizi proiektuen diseinua errazten du eta diseinu horrek senior pertsonen lan osteko fasearen ondorengo inklusio soziala errazten du.

Errealitate birtuala eta narriadura kognitiboa

Ikerketa akademiko eta zientifiko ugarik erakutsi dute errealitate birtualak narriadura kognitibo arina duten adinekoen estimulazio kognitiboa hobetzen duela. VIREEL proiektuak hiru arlo hauetan emaitza onak eman dituen Oroi Cognitive sistema aplikatzen du: a) Errealitate birtualaren erabilera ebaluatzean, bokabularioaren eta informazioaren arloko azpirobetan hobetu zuten; b) Hobekuntza erlatiboak izan zituzten gaitasun bisioespazialean; c) Emaitzak, batez ere, lortzen dira ordenagailu bidez sortutako errealitate birtualaren erabilera aberastuaren gogobetetze mailan, eta horrek eguneroko bizitzan jarduera interesgarriak izateko aukera ematen du.

Zerbitzu soziosanitarioen kudeaketa integratua

Erabiltzaileetan, antolakundeetan eta udaletan premia bat dagoela detektatu da: eskaria eta zerbitzu soziosanitarioak informazioaren eta zerbitzuen kudeatzaile bakarrean batzea zainketaren ziklo osorako (55 urtetik gorako pertsona sanoak, ahulak, mendekotasuna dutenak eta bizitzaren amaierako kudeaketa). CAREHUB proiektuak zerbitzu hau eskaintzen du webgune arin eta testatu batean (nahiz eta negozio eredia ezartzeko dagoen oraindik). Proiektuaren helburua da bizi istorio sozialak garatzea (ADINKIDE proiektuan bezala), edo istorio sozio sanitarioak garatzea (Osasun Saila, EJ), zerbitzu soziosanitarioen eta komunitarioen kudeaketa pertsonalizatzeko.

Zainketaren autogestioa

Etxeko zainketa garatzeko elementu nagusietako bat da autozainketako eta osasun kognitiboko jarduerak sustatzea. Narriadura kognitiboa mendekotasunaren arrazoi nagusietako bat da. EXERCITA proiektuak etxeko ariketa kognitiboak egiteko erabiltzaileen profilen, kontaktuaren eta inplikazioaren sailkapen sistema bat garatu du, monitorizazio eta ebaluazio sistema bat egituratuz. Horrek adierazten du erabiltzaileen parte hartzea bermatzeko aukeratutako programa eta metodologia egokia dela (erabiltzaileen % 94,5ek balorazio ona edo oso ona eman dio).

Negozio ereduak

Produktuen emaitza merkaturantz orientatzeko negozio ereduak diseinatzea da ADINBERRIren ildo estrategikoetako bat, zilarrezko ekonomia sustatzeko esparruan garatzen dena. Ordena honetan, 2 proiektuk (OROI eta CAREHUB buru direla) produktu eta zerbitzu berriak dibertsifikatzera orientatutako negozio ereduak egituratu dituzte.

3.3.3. Inpaktuak komunikazioan

11. taulan, proiektuek programatutako komunikazio prozesuak deskribatzen dira, horiek gauzatzeko epeak amaitu ondoren. Komunikazio honek deskribatzen ditu xede biztanleria, komunikazio prozesuak egiteko erabiltzen den euskarria eta zabalpen jarduerak egiten diren eremu geografikoa. Jakina, proiektu bakoitzak bere helburuei, prozesuei eta lortutako emaitzei buruz informatzen du.

Xede biztanleriari dagokionez, proiektuek hiru audientzia mota adierazten dituzte:

- a) Adinekoak / senideak. Proiektuen % 62k komunikazio jarduerak planifikatu ditu emaitzen berri emateko 374 erabiltzaileri – senideri.
- b) Profesionalak. Proiektuen % 37k komunikazio jarduerak planifikatu ditu emaitzen berri emateko zainketako 110 profesionali.
- c) Antolamenduak eta erakundeak. Proiektuen % 70ek 189 antolamenduri – erakunderi bideratutako komunikazio jarduerak planifikatu ditu.

Komunikazio jarduera gehienak euskarri birtualean egingo dira, COVID-19 pandemiarengatik elkartzeko eta mugitzeko ezarritako murrizketengatik.

11. taula: 2019KO ADINBERRI proiektuen komunikazioaren inpaktu eremua

PROIEKTUAK	Xede biztanleria		Antolakundeak (enpresak, hirugarren sektorea, egoitzak, sektore publikoa)	Komunikazio euskarria	
	Adinekoak / senideak	Profesionalak		Birtuala (online)	Aurrez aurrekoa
1 ADINKIDE	25		4		
2 AUZOLAGUN (EGARRIA)	100		5		
3 BIODONOSTIA (AGASE)	10				
4 BIODONOSTIA (CENTENARIOS)		20			
5 AURRERANTZ (CAREHUB)	15	20	3		
6 AURRERANTZ (ETXEAN PREST)		25	3		
7 GOIOSASUNLAB	14		9		
8 HURKOA (HAUSKOR)	30	15			
9 MATIA (BARNEHARTU)			30		
10 SAIOLAN		10	22		
11 SAN IGNACIO (ZAINDARI)		20	10		
12 OROI (VIREEL)	20		20		
13 TKNIKA (GUNEAK-HOGAR DIGITAL)			15		
14 AITA MENNI (CODIGO DISFAGIA)	30		29		
15 CITA ALZHEIMER (EXECITA)	100		15		
16 HIRITIK AT	30		30		
GUZTIRA	374	110	189		

4. Ondorioak eta ikasitako lezioak

4.1. Ondorio orokorrak

2019ko ADINBERRI proiektuen ezaugarria da adinekoen bizi kalitatean hobekuntza sustatzea (% 70). Horretarako, berrikuntza prozesuak garatzen dituzte (% 60) eta ia proiektu gehienek monitorizazio eta ebaluazio prozesuak ezartzen dituzte (% 90). Komunikazio jarduerak nahitaezkoak dira; beraz, proiektuen % 100ek zabalpen jarduerak garatzen ditu hala erabiltzaileekin nola herritarrekin, baita zainketaren ekosistemei lotuta dauden antolakundeekin eta erakundeekin ere.

2019ko ADINBERRI proiektuen inpaktu eremu nagusia etxea da (% 37). Dimentsio hori koherentea da arreata eta zainketa etxean eskaintzeko trantsizioa sustatzen duten Gipuzkoako Foru Aldundiaren

estrategiarekiko eta politikekiko. Garrantzitsua da nabarmentzea proiektuen % 40k bere jarduerak gobernantza estrategien esparruan ezarri dituela, hau da, erakunde publikoekiko, gehienbat, udalekiko eta Gipuzkoako Foru Aldundiarekiko harremanak sendotzeko esparruan.

Helburuak zehazteko proiektuak aplikatzen dituzten metodologiaren ikuspegiari dagokienez, metodologia kualitatiboak (% 80) nabarmentzen dira eta atzetik daude metodologia kuantitatiboak (% 60). Proiektuen % 20k soilik erabiltzen ditu metodologia esperimentalak. Bestalde, proiektuen % 60k berrikuntza prozesuei lotutako metodologiak garatzen ditu, hau da, zainketa eredu berriak garatzeko produktu, zerbitzu edo metodologia berriak diseinatzeari eta ezartzeari lotutako metodologiak.

Arretaren eta zainketaren zikloari dagokionez (sentsibilizazio soziala, prebentzioa, esku hartzea, jarraipena, ebaluazioa eta gobernantza), proiektuek prebentzioaren eta esku hartzearen prozesuetan jartzen dute arreta (% 70). Ebaluazio eta jarraipen jarduerak (% 70) nabarmentzen dira, nahitaezkoak direnak inaktuak aztertzeko eta proiektuen jardueren aurrerapen mailari buruzko jarraipenak egiteko.

Proiektuetan inplikaturako giza baliabideen profilak ezaugarri batzuk ditu. Lehenik, proiektuak osatzen dituzten pertsonen % 62 emakumea da, eta horietatik % 68k zuzendaritzako ardurak ditu.

COVID-19 pandemiaren larrialdiak proiektuen % 87ri eragin dio, eta horiek luzapena eskatu dute eta kontingentzia planak aurkeztu dituzte. Kontingentzia planen % 90ek ez ditu aldatu deialdian onartutako helburuak ezta aurrekontua ere. Epeak luzatzea eskatu da jarduerak gauzatzeko soilik.

Gauzatzearen ikuspuntutik, luzapena eskatu duten proiektuen % 25ek gauzatzeko arazoak izan ditu, eta partzialki eragin die helburuen betetzeari. Pandemiaren baldintzak hala egoitzetan nola etxeetan jarraitzeari lotutako arazoak dira. Proiektuen gauzatze mailari buruzko analisi zehatzago bat ikus daiteke eranskinean.

4.2. Ikasitako lezioak

1. lezioa. Proiektuen monitorizazioaren kalitatea

2019ko ADINBERRI proiektuen arduradunek nabarmendu dute ADINBERRIrekin elkarrizketa sistematiko bat eduki izanaren garrantzia; zeren proiektuak orientatzea, gauzatzea eta birformulatzea erraztu du, adinekoentzako jarduerak ezartzeko egokia ez den testuinguru batean (COVID-19 pandemia). Gainera, ADINBERRIk egindako laguntza eta monitorizazio estiloari esker, proiektuak eta antolakundeak beraien artean konektatu ahal izan dira; horrela, ekosistemak sortzeko proiektuen arteko ikaskuntza erraztu da.

Ikasitako lezioa: ADINBERRI proiektuen jarraipenaren eta laguntzaren esperientzia positiboak erakusten du beharrezkoa dela, finantzazio publikoarekin sustatutako proiektuentzat, kalitatezko jarraipen eta laguntza mekanismoak izatea. Monitorizazio sistemak proiektu desberdinen arteko ikaskuntza interaktibo eskainiko duten mekanismoak izan behar ditu, lurraldeko ikaskuntza ekosistematarako.

2. lezioa. Ikaskuntza ez-formala sustatzea etxeko arreta bultzatzeko

Proiektuek hauteman dute zainketa informalearen prestakuntza sustatzeko behar handia dagoela; izan ere, zainketa hori, oro har, etorkinen eskuetan egoten da. Zainketa informalearen gaikuntza indartzea funtsezkoa da etxeko zainketa eredu zabaltzeko. Ikaskuntza ez-formaleko programak garatzea, euskarri digitalak, autoikaskuntzako estrategiak eta aurrez aurreko praktikeko espazioak erabilita, alternatiba bat dira etorkinen eta zaintzaileen beste profil batzuen kualifikazioa eta egiaztapena hobetzeko.

Ikasitako lezioa: Esperientziak adierazten du etxeko arretaren kalitatea indartu behar dela, zaintzaile informaleen gaitasuna eta egiaztapena sustatuz. Gaitasun hori hiru prozesutan ardaztu behar da: a) Etxeko

zainketan jarduten duten pertsonentzat gaitasun eta egiaztapen aukerei buruzko informazioa zabaltzea; b) Euskarri digitaletan (autoikaskuntza) eta egoitzako praktketan (esperientzia bidezko ikaskuntza) oinarritutako ikaskuntza estrategiak indartzea; c) Gizarteratzea errazteko eta zainketaren ezkutuko ekonomiari aurre egiteko gaitasuna ziurtatzea.

3. lezioa: Ahuleziarako arreta ereduak

Adinekoen ahultasun soziala da arazorik larriena biztanleriaren zahartzeari lotutako problematiken garapenean. Hauskor eta ADINKIDE proiektuek ikuspegi integral bat garatu dute ahultasun sozialari arreta emateko (ahultasunaren diagnostikoa, esku hartze plan indibidualizatuen diseinua, tokiko komunitateen sustapena, oinarritzko zerbitzu sozialetara bideratzea, esku hartze soziala garatzea, eta ebaluazioa).

Ikasitako lezioa. Proiektuen gauzatzeak adierazten du plataforma digital bat garatu behar dela arreta prozesuak sistematizatzeko eta adinekoen, oinarritzko gizarte zerbitzuen eta hirugarren sektoreko antolakundeen ahultasun sozialari arreta ematen dien programak lotzeko. Hau da, ekosistemen sorkuntza indartzea.

4. lezioa: Errealitate birtuala eta narriadura kognitiboa

Errealitate birtuala narriadura neurologikoei lotutako sintomak hobetzeko edo prebenitzeko tresna terapeutiko gisa aztertu da. Gaixotasun neurologikoen hainbat fasetan, baita etapa aurreratuenetan ere, hobekuntza kognitiboak eta motorrak sortzen dituen ebidentzia dago. Gainera, errealitate birtualaren esperientziari esker, erabiltzaileak ingurune sensorial multimedialak aztertu eta manipulatu ditzake hiru dimentsiotan. VIIREL proiektuak erakutsi du errealitate birtuala tresna positiboa dela adinekoen hobekuntza kognitiborako (nahiz eta muga batzuk dituen eremu batzuetan, baina hizkuntzan hobekuntzak), baita eguneroko bizitzatik distraitzeko ere, teknologia kontrolatuak erabilia.

Ikasitako lezioa. Errealitate birtualaren teknologiek erakutsi dute tresna indartsuak direla adinekoen estimulazio kognitiborako. Errealitate birtuala erabilia, ez da soilik hobetzen adinekoen osasun egoera, baita egoizetako eguneroko bizitza ere, teknologia ingurune kontrolatuetan erabiltzen baita.

5. lezioa: Nahi ez den bakardadea eta partaidetza soziala

Nahi ez den bakardadea sare sozialik gabeko zahartzearen ondorio bat da. Bakardade horrek adineko askori eragiten die eta horren inpaktua ez da soilik soziala (isolamendua), baita emozionala ere, eta ondorioak ditu osasun egoeran. ADINKIDE proiektuak eta Goiosasunlab proiektuak erakutsi dute euskarri digitalen bidez eta aurrez aurreko topaketen bidez tokiko sare sozialak sortzea garrantzitsua dela, hiru helburu nagusirekin: zahartzearen egoerari buruzko sentsibilizazioa, autozainketaren garrantzia, belaunaldien arteko topaketetarako tokiko espazioak sortzeak duen garrantzia eta agenteen eta udaletako oinarritzko gizarte zerbitzuen artikulazioa sustatzea.

Ikasitako lezioa: Agenteak, adinekoak eta erakundeak lotzeko eta elkarlanean aritzeko espazio sozialen garapena sustatzeko, beharrezkoa da komunitatea garatzeko berrikuntza sozialeko beste esperientzia eta proiektu batzuk ezagutzea. Garapen horrek ezaugarri batzuk izan behar ditu: a) Konexio sozialerako espazioak sortzea hala aurrez aurrekoak nola digitalak; b) Autozainketari buruzko pertzepzio soziala diagnostikatzea; c) Adinekoen partaidetza gaitasunak eta denborak errespetatzea; d) Adinekoekin batera diseinatzea partaidetza jarduerak, beraien itxaropenak, parte hartzeko lehentasunak eta itxaropen afektiboak jasotzeko modua; e) Autozainketarako esku hartze prozesuetan laguntzea; f) Agenteen eta erakundeen arteko elkarlana eta lankidetzaren erraztea konexio sozialerako espazioak kudeatzeko.

6. lezioa. Erabiltzaileek parte hartzea ekimen ekintzaileen diseinuan.

Ekimen ekintzaileak diseinatzeak aldi bereko bi prozesu eskatzen ditu: a) Merkatuan ezarriko diren produktuen oinarritzko baldintzak identifikatzen dituzten produktu minimo bideragarriak, elkarlanean, diseinatzea eta garatzea; b) Amaierako erabiltzaileak era sistematikoan inplikatzea baldintza hauek testatzeko.

Ikasitako lezioa: Negozio eredu berriak, kudeaketa soziosanitarioko politika eta/edo zerbitzuak sustatzeko, ekimenek erabiltzaileak kontuan hartu behar dituzte produktu edo zerbitzu baten diseinu eta garapen kate osoan. Inklusio horrek arreta eman behar die erabiltzaileek eskuratutako gaitasunei eta konpetentzien araberako inklusio eta partaidetza prozesuak diseinatu behar ditu.