

ZAINZAK BEHAR DITUZTEN PERTSONEI LAGUNTZEKO ZERBITZU PUBLIKOAK URNIETAN

Zaintzen Tokiko Ekosistema garatzeko proiektuaren esparruan

EDUKIA

SARRERA.....	4
Arreta-ereduei eta zerbitzuen antolamenduari buruz.....	9
Laguntza eta zaintza emateko arreta-ereduak:	10
Kontzeptu-esparrua zerbitzuetan	19
Zerbitzuen eskumen-banaketari eta horrek pertsonengan duen eraginari	19
Zerbitzu publikoetarako sarbidea pertsonen ikuspuntutik	24
Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetako gizarte langileen figura eta kasuen kudeaketa.....	25
Profesionalen ahotsa.....	26
Laguntza behar duten pertsonak.....	27
LAGUNTZA ETA ZAINZARAKO ZERBITZU PUBLIKOAK URNIETAN	36
Zerbitzu eta prestazioen deskribapena	37
Sarrera:	37
Teleasistentzia	38
Etxebizitza barruan irisgarritasuna sustatzen duten zerbitzuak:	42
Etxeko laguntza-produktuak eta egokitzapenak	42
Inguruan irisgarritasuna sustatzen duten zerbitzuak: Atera, Bidez Bide, aparkalekurako txartela	49
Etxez etxeko laguntza zerbitzua (EEL)	55
Loratu eguneko arretarako zerbitzua.....	60
Foru eguneko zentroa	63
Zaintzen duten familiei laguntzeko egitasmoak.....	68
Zaindarien laguntza taldea.....	71
SENDIAN: banakako laguntza psikologikorako egotasmoa	73
SENDIAN: egonaldi baterako egoitzetako plazak.....	74
Prestazio ekonomikoak.....	75
Prestazio Ekonomikoa profesionalen kontrataziorako (LPPE)	76
familiarren barruan zaintzarako prestazio ekonomikoa (FIZPE).....	778
Zerbitzuei lotutako prestazioa (ZLPE).....	811
Egoitza izaerako baliabideak	85
Lojamendu zerbitzua laguntzarekin	85
Zentru soziosanitarioa.....	87
Egoitza Zentruak.....	88

ONDORIOAK..... 90

SARRERA

"Zaintzea gizakion berezko ekintza da. Pertsona guztiak zaindu behar ditugu bizitzako uneren batean, zaugarriak garelako. Zaintzarik gabe, ez dago gizarte hori».

Hainbat faktorek justifikatzen dute botere publikoek gizarte-berrikuntzaren eremuan ekimenak garatzearen garrantzia, azken urteetan laguntza behar duten adinekoei arreta emateko esparruan hautematen diren premiei egokitutako erantzunak emateko. Horien artean, honako hauek nabarmentzen dira:

- Gure egitura demografikoaren egungo eta etorkizuneko errealitateak berresten du "bizitza-luzeraren iraultza" deritzona beste gizarte bat eratzen ari den gertaera bat dela.
- Adineko gehienek etxean eta inguruan zahartzeko gogo handia dute, nahiz eta mendekotasun-egoerak bizi.
- **Generoa** zahartzaroaren ibilbide osoaren konfigurazioan eta laguntza-premian eragiten duen faktore gisa, besteak beste, emakumeek biziraupen handiagoa dutelako: horrek esan nahi du emakumeek aukera handiagoa dutela laguntza behar izateko, bakarrik bizitzeko, diru-sarrera txikiagoak izateko, oztopo handiagoak izateko eta beren etxeetan eta ingurunean irisgarritasun-arazoak izateko.
- Bakarrik bizi diren eta gero eta zaharragoak diren pertsonen hazkunde sendo eta progresiboaren bidez sendotzen dira bizikidetzaren ereduak.

Familiek zainketei eusten dieten arren, gero eta gutxiago dituzte horretarako prest, eta zaintzak eragin handiagoa du haiengan. Emakumeak lan-esparrura irteteak, mendekotasun-egoeran dauden adinekoen zaintza beste zaintza eta erantzukizun batzuekin uztartzeko beharrak eta bizikidetzaren unitate murriztagoak dituzten familia-egituretan izandako aldaketek berekin dakarte zainketei eusteko familia-prestasun txikiagoa izatea (Matia Institutua, prentsan). Testuinguru horretan, bakarrik bizi diren 65 urtetik gorako 4 pertsonatik 3 emakumeak dira, eta kasu askotan alarguntza-pentsio batekin bizi dira, eta, aldi berean, oztopo eta irisgarritasun-arazo handiagoak dituzte beren etxeetan eta ingurune hurbilean. (Del Barrio y Díaz-Veiga, 2021)(EUSTAT, 2021)

- **Laguntza** oso handia behar da gero eta denbora luzeagoan. "Morbilitatearen konpresioa" deiturikoaren inguruan ikusten diren aurrerapenak gorabehera, hauskortasun- eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonen hazkundera saihestezina da deskribatutako bizi-luzeraren agertokian.

Gehiago bizitzeak esan nahi du modu batean edo bestean mendekotasunarekin bizitzea, emakumeen kasuan nagusitzen dena eta adinean aurrera egin ahala presentzia handiagoa duena.

- **Gipuzkoako** sarearen prestazioen eta zerbitzuen eskaintza eta estaldura Espainiakoaren oso gaineratik dago, baina oraindik ez da nahikoa, eta mendetasunak sortzen dituen eskaera berrietara, pertsonen lehentasunetara eta egungo egitura soziodemografikora egokitu behar da.

Ilido horretan, gizarte-zerbitzuen sistema publikoaren garapenak azken hamarkadetan gora egin badu ere, batez ere egoitza-arretari eta eguneko zentroein dagokienez (EUSTAT, 2021), ez da hala izan etxean bertan zaintzera bideratutako beste baliabide batzuetan. Zerbitzu horiek zaintzak jasotzen dituzten pertsonen eta zaintzen dituztenen eskaera eta egoera berrietara, haien lehentasunetara eta deskribatutako egitura soziodemografikora egokitzeko beharra nabarmentzen da (Del Barrio y Díaz-Veiga, 2021), egungo sistemaren zatiketa saihestuz, etxeko zainketen jarraitutasuna bermatzeko gizarte-ongizateko sistemaren jasangarritasuna ahalbidetuko duten formula malguen bidez.

"Hala ez bada, indarrean dagoen iraupen luzeko zainketa-ereduak egoitza-plazak sortzeko mekanismoa izaten jarraituko du, ez baitago etxean zahartzeko alternatiba sendorik" (Sancho, 2020).

Horregatik guztiagatik, iraupen luzeko zainketen eredia eraldatzearen aldeko apustu irmoa egiten ari gara, batez ere eredu instituzional batetik komunitatean bizimodu ona garatzen lagunduko duen zaintza-eredu batera igaroz. Horrek esan nahi du zaintza-zerbitzuetan eraldaketa handia gertatu dela, eta, bereziki, etxean eta pertsonaren ingurunean bertan jarraitzeko laguntza-zerbitzuak indartu eta hobetu behar direla.

Beraz, errealitate horri aurre egiteko, azterlanak, hausnarketak, analisiak eta jardunbide egokiek behar bezala oinarritutako erabakiak hartu behar dira. Horren guztiaren ondorioz, hauskortasun- eta/edo mendekotasun-egoeran dauden eta ingurunean bizitzen jarraitu nahi duten pertsonen laguntzeko eta arreta emateko eredia birformulatu beharko litzateke.

Tokiko zaintza-ekosistemak garatzearen bidez, aurrera egin nahi da iraupen luzeko zaintzak emateko ereduaren eraldaketa horretan, eta, horretarako, etxean arreta integrala emateko proposamen bat garatu nahi da, zainketekin zerikusia duten eragileek betetzen dituzten eginkizunak txertatu eta koordinatzeko gai izango dena: familiak, gizarte-zerbitzuak, lehen mailako arreta eta osasun-arreta espezializatua, enplegu- eta zaintza-sektorea, laguntzaile pertsonalak, boluntarioak, hurbileko zerbitzuak eta parte-hartze komunitarioko ekimenak, bai eta lagunkoitasun-mugimenduak ere.

Ildo horretan, Urnietako Udalak, Matia Institutuarekin eta Zabalduz kooperatibarekin lankidetzan, partaidetzan oinarritutako proiektu bat jarri du abian, laguntza- eta zaintza-eredu integral baterantz aurrera egiteko, eremu soziala, sanitarioa eta komunitarioa integratuko dituen, eta arreta-ibilbide jarraituen garapena errazteko bidean aurrera egiteko.

2024an, prozesu horri ekin zaio, batez ere egungo errealitatearen diagnostikoa egitea helburu duena: zainketei dagokienez, udalerrak duen egoerari buruzko informazioa biltzea, ikuspegi orokor batetik begiratuta, zainketen tokiko ekosistema garatzeko hurrengo urratsak planifikatzen laguntzeko.

Dokumentu honek, zehazki, Urnietako Udalak kudeatutako mendetasun-egoeran dauden pertsonen laguntzeko gizarte-zerbitzu publikoei buruzko azterketa orokorra jasotzen

du, eta aurkeztutako azterketa soziodemografikoarekin eta herritarrek zainketen gainean duten ikuspegiari buruzko diagnostiko kualitatiboarekin osatzen da.

Era berean, dokumentu bizia izan nahi du, erabakiak eremu publikotik hartzeko balio dezakeena edo zerbitzuetako profesionalentzako lan-dokumentu gisa balio dezakeena, mendekotasun-egoeran dauden pertsonentzako iraupen luzeko laguntza-eta zaintza-eredua eraldatzen aurrera egin ahal izateko.

ARRETA-EREDUEI ETA ZERBITZUEN ANTOLAKETARI BURUZ

Atal honetan, dauden arreta-ereduak deskribatzen dira, eta arreta Pertsonarengan Zentratutako Arreta Ereduan (GHI) eta laguntza- eta zaintza-zerbitzuen integrazioan jartzen da. ACPren postulatueta oinarritutako esparru kontzeptual bat proposatzen da, eta zerbitzuetara sartzen diren profesionalen eta pertsonen ikuspegia berreskuratzen da, gizarte-zerbitzuen egungo sistemaren antolamenduak berak dituen erronka batzuk identifikatuz.

Arreta-ereduak laguntzak eta zaintzak ematean:

Adinekoei arreta eta zaintza emateko bi eredu daude, argi eta garbi bereziak: a) alde batetik, tradizionala, zerbitzuetan zentratua eta nabarmenki instituzionala, gehiengoduna; eta b) pertsonak ardatz dituzten ereduak. Lehenengoak arreta finkatzen du, eta zainketak gaixotasunaren, desgaitasunaren eta beste sindrome batzuen inguruan antolatzen ditu; bigarrenak, berriz, pertsona erdigunean jartzen du, eta, horren arabera, babes-sistemak berrantolatzea proposatzen du, arreta integrala eta integratua emateko.

Zenbait egilek honako ezaugarri hauen arabera azaltzen dituzte beren desberdintasun nagusiak:

ARRETA-EREDUEN EZAUGARRIAK	
ZERBITZUAK ARDATZ DITUZTEN EREDUAK	PERTSONARENGAN OINARRITUTAKO EREDUAK
Defizit eta premietan zentratzen dira	Gaitasunetan eta trebetasunetan jartzen dute arreta
Erabakiak profesionalen mende daude	Erabakiak partekatzen dira
Jendea gizarte-zerbitzuen testuinguruan kokatzen dute	Jendea bere ohiko ingurunearen barruan ikusten dute
Aukera kopuru mugatua duten programen bizi-tza konposatua aurreikusten du	Esperientzia desiragarrien kopuru mugagabea duen bizi-estiloaren zirriborroa egiten dute
Zerbitzu bateko plazak betetzen dituzte	Bizi-kalitatea dute ardatz
Diziplinarteko taldeengan konfiantza dute	Arazoak konpontzeko taldeak sortzen dituzte
Zuzenean lan egiten dutenen esku uzten dute lana	Zuzenean lan egiten dutenak erabakiak hartzera animatzen dituzte
Bilerak antolatzen dituzte profesionalentzat	Erabiltzaileentzako, familientzako eta langileentzako ekintzak antolatzen dituzte
Ekimen berriek eskala handian ezar badaitezke bakarrik balio dute	Ekimen berriek merezi dute, hasiera txikia badute ere
Hizkuntza tekniko eta teknizismoak erabiltzen dituzte	Hizkuntza familiar eta argia erabiltzen dute
Zure esku-hartzeak lehenetsia ematen die alderdi batzuei: aldatutako jokabideak, patologiak, etab.	Bere esku-hartzea globala da eta pertsonen bizi-planean zentratzen da
<i>Arreta-ereduen ezaugarri batzuk, pertsonarengan edo zerbitzuan zentratuta dauden kontuan hartuta. Hemendik egokitua: Sevilla J; Abellán R; Herrera G; Pardo C; Casas X; Fernández R (2009).</i>	

Pertsonarengan zentratutako erduei dagokienez, zahartzearen eremuan Pertsonarengan Oinarritutako Arreta (GHI) aipatzen da, zeinak nagusiki defendatzen baitu pertsonak eskubidea duela bere bizitzaren gaineko kontrola izateko, behar dituen laguntzak alde batera utzita. Eredu hori bat dator desgaitasunean Pertsonarengan Oinarritutako Plangintza (POP) esaten zaionarekin, osasun-eremuan: Osasuna Pazientearengan edo Hezkuntza Zentratuta: Ikaslearengan Oinarritutako Hezkuntza, eta abar.

Horiek guztiek Eskubideen Ikuspegia baliatzen dute. Ikuspegi horrek egoerak deskribatzen ditu, ez giza premiei dagokienez, baizik eta pertsonen eskubideei erantzuteko betebeharrari dagokionez, eta beti inplikatzeko du pertsonak zuzenean parte hartzea beren garapenari buruzko erabakietan.

Pilar Rodríguezek (Fundación Pilares para la Autonomía Personal) honela defendatzen eta definitzen du pertsonarengan oinarritutako arreta integralaren eredua:

Desgaitasun-, hauskortasun- edo mendekotasun-egoeran dauden pertsonak, gainerako herritarrek bezala, beren bizi-proiektuak beren lehentasunen arabera garatu nahi dituzte, eta beren bizitzaren kontrolari eutsi nahi diote, bai egoeraren arabera erabaki handiei dagokienez, bai beren errutinei eta egunerokotasunari dagokienez. Pertsona horietako gehienek laguntza mota eta intentsitate desberdineko laguntzak behar dituzte, beren bizitzaren unearen arabera eta dituzten muga funtzionalen edo parte hartzeko mugen arabera. Eskubidea dute, aukera-berdintasunaren printzipioaren arabera, desabantaila-egoera konpentsatzeko. Hala aitortu izan dute nazioz gairik araudiak eta gizarte-politiketan aurreratuen dauden herrialdeenak.

Laguntza horiek botere publikoek, hornitzaile pribatuek eta, oro har, gizarteak eskaini behar dituzte, pertsonari dagokion duintasuna, herritartasun-eskubideak eta autonomia pertsonala errespetatzen direla bermatuta, kontuan hartu gabe non bizi diren: hirian edo landa-ingurunean, etxean edo egoitza batean.

Horrek guztiak ahaleginak eta aldaketak eskatzen ditu, pertsonen eskubideetara eta bizi-kalitateara benetan bideratutako jarduerak lortzeko, bai planifikatzaileei, legegileei, ikuskatzaileei eta gainerako arduradunei dagokienez, bai arretako profesionalei dagokienez. Eredu-aldaketaren egile nagusiak diren azken horiei dagokienez, ezinbestekoa da jarrera irekia izatea harreman, komunikazio, esku-hartze eta jardun profesionaleko forma tradizionalak aztertzeko eta zalantzan jartzeko. Horretarako, etengabeko prestakuntzarako laguntzak behar dituzte, laguntza metodologikorako eta aldaketa-prozesuan zehar laguntzeko material didaktikoekin.

Jakina denez eta lehen ere esan dugunez, laguntza behar duten pertsona gehienek etxean bizitzen eta integratuta jarraitu nahi dute, beren ingurune komunitarioan parte hartuz. Hori dela eta, laguntza hori emango duten zerbitzuak, programak, prestazioak eta produktuak garatu eta eskaini behar dituzte.

Mendekotasun-prozesuaren larritasunagatik, gizarte-laguntzarik ez izateagatik eta abarregatik beren etxean bizitzen jarraitu ezin dutenentzat edo jarraitu nahi ez dutenentzat, beharrezkoa da etxebizitzaz bestelako bizitokiak izatea, behar duten arreta eskaintzean beren etxetzat har daitezkeenak. Horretarako, zerbitzuak dituzten egoitzek, apartamentuek edo etxebizitzek ingurumen-diseinuko ezaugarri egokiak izan behar dituzte, eta, gainera, duintasunean eta eskubideetan oinarritutako arreta-eredu bat garatu behar dute.

Horixe da, funtsean, pertsonarengan oinarritutako arreta integralaren ereduarekin lortu nahi den helburua. Eskura dagoen ezagutzan oinarrituta, ezagutza hori Pilar Rodríguezek definitu du, eta honela definitu du: pertsonaren bizi-kalitatearen eta ongizatearen eremu guztietan hobekuntzak lortzeko beharrezkoak diren baldintzak sustatzen ditu, haren duintasunaren eta eskubideen, interesen eta lehentasunen erabateko errespetutik abiatuta eta haren parte-hartze eraginkorarekin. Hemendik erreskatatua: www.fundacionpilares.org)

Zerbitzuen kontzeptu-esparrua

Iraupen luzeko zaintza-zerbitzu edo -baliabide orok esparru teoriko eta kontzeptual bat identifikatu behar du, zentroko edo zerbitzuko taldearekin, erabiltzaileekin eta haien familiarekin modu ulergarrian partekatzen dena.

Deskribatutako AICP ereduarekin bat etorriz, eta Sancho M. eta Rodríguez, T. enpresek hainbat argitalpenetan egindako ekarpenetan oinarrituta, honako hauek dira esku-hartzea eta zerbitzuen eguneroko antolaketa bideratzen duten funtsezko osagaiak:

1) pertsona ardatz duen arreta

2) laguntzak eta zaintzak integratzea.

1) Pertsonarengan oinarritutako arretaren abiapuntua da aitortzea zaintzak jasotzen dituzten pertsonak direla ondoen dakitenak zer behar duten. Ildo horretan, protagonistak dira beren laguntza pertsonalen diseinuan eta eguneroko bizitzaren antolaketan.

Argi dago zentro gerontologikoetan pertsona ardatz duen arreta-eredua hartzea lotuta dagoela adineko pertsonen ongizatea hobetzearekin eta portaera disruptiboak murriztearekin, laneko gogobetetasuna hobetzearekin eta zaintzaileen akidura murriztearekin, eta zaintzekiko gogobetetasuna areagotzearekin (Brownie eta Nancarrow 2013; Díaz-Veiga et al. 2014; Martínez 2016).

Baina, zertan zehazten dira pertsonengan zentratutako zainketak? "Para qué y cómo desarrollar centros de día" (Sancho, M. Benedetti, F. eta Hernandez, M. 2024) argitalpenean, honako gogoeta hauek atera dira:

Pertsona ezagutzea eta aitortzea.

Lehen gogoeta horrek pertsonak dimentsio bikoitz batetik ezagutzeko beharra aipatzen du: haien premien aniztasuna eta bizi-ibilbidearen berezitasuna, bakarra eta errepikaezina dena.

Horrek esan nahi du pertsona ez dela bere egungo gaixotasunetara edo gabezieta murriztu behar, baizik eta, aitzitik, bere berezitasun biografikoa ezagutu eta aitortu behar dela, haren bizi-historia erreferentzia nagusitzat hartuta. Adibide gisa, jardunbide txar bat erabiltzaile bati gurpil-aulkian mugitzeko laguntza ematea da. Aitzitik, jardunbide egokia izango litzateke, gainera, abesten jarrai dezan estimulatzea (hala nahi izanez gero), bere gaztaroan abesbatza batean egiten baitzen, eta musikarekin lotutako beste jarduera batzuk sustatzea.

Hurbilketa biografikoak garrantzi berezia hartzen du narriadura kognitibo aurreratua duten pertsonengan, haien identitate pertsonalari eusten laguntzen baitu, baita haien beharrak eta portaerak ulertzen ere (Kitwood 1997; Edvardsson, Winblad & Sandman 2008).

Pertsona bakoitza ondo ezagutzea baliagarria izan behar da, batetik, gaur egun dituen zaintza-beharrak identifikatzeko eta laguntza egokia emateko, eta, bestetik, pertsona hori zaintzen dutenek pertsona bakar eta baliotsu gisa ezagutu ahal izateko, bizi-proiektu berezi bat duen pertsona bakar eta baliotsu gisa.

Zaintzaren pertsonalizazioa, ahalik eta ongizate handiena eskaintzeko.

Zaintza pertsonalizatzeak jarduteko modu malgu bat hartzea eskatzen du nahitaez, erabiltzaileen beharrak ez ezik, lehentasunak ere kontuan hartuko dituen, haien ongizate integrala lortzeko.

Horrek zera onartzera garamatza: pertsona ardatz duen arreta batek alde batera utzi behar dituela zaintza estandarizatuak edo uniformeak, eta saihestu egin behar dituela protokolo zurrinak, pertsonak aldentzen dituztenak eguneroko bizitzaren eredutik.

Pertsonalizazioaren adibide batzuk honako hauek dira: erabiltzailearen estiloa eta nortasuna errespetatzen dituen irudi bat zaintzea, komunera joateko laguntza atzerapenik gabe (Martínez 2018), erabiltzaile bakoitzaren gustuetara eta lehentasunetara behar bezala egokitzen diren eguneroko errutinak bilatzea, adibidez, eguneko zentro batean eskulanak egitea edo jostea, beste batzuek egunkaria irakurtzea nahiago duten bitartean.

Pertsonarengan oinarritutako komunikazioa.

Zaintza pertsonen arteko laguntza-harreman gisa ulertu behar da, pertsonaren ahalduntzea bilatzen duena. Pertsonarengan oinarritutako komunikazioak interakzioak bilatzea eskatzen du, askatasunez adierazteko, inguruan gertatzen dena ulertzeko eta, batez ere, entzuna, ulertua, onartua eta babestua sentitzeko.

Pertsonarengan oinarritutako komunikazioaren zaintzan funtsezkoak diren jarrera eta ekintza batzuk enpatia garatzea, baliozkotze emozionala eta interakzioetan pertsonaren biografia kontuan hartzea dira. Zaintza-lan teknikoetatik urruntzen diren gaiei buruzko elkarrizketak errazteak adineko pertsonak bere identitate sozialaren beste alderdi batzuk aurkeztea ahalbidetzen du eta komunikazioa errazten du (Saldert et al. 2018). Ikerketa berri bat (Savundranayagam et al. 2016) erakusten du zaintzaileek pertsonarengan oinarritutako komunikazioa gehiago erabiltzeak zainduaren erreakzio positibo gehiago eragiten dituela (lankidetzat, adibidez). Aitzitik, komunikazio hori ez izateak erreakzio negatibo gehiago (distress, adibidez) eragiten ditu adineko pertsonen aldetik.

Intimitatea babestea.

Batez ere, gorputzaren arretak eskatzen duen pribatutasunaz eta tratu beroaz ari gara, hala nola garbitasunaz, janzkeraz, sendaketez eta azterketa medikoez, besteak beste. Horrek esan nahi du pertsonaren gorputzaren pribatutasuna errespetatu behar dela eta informazio pertsonalaren konfidentzialtasuna bermatu behar dela, haren babesa ziurtatuz, baimenik gabeko pertsonekin partekatu ez dadin.

Erabakietan parte hartzea.

Erabakietan parte hartzea babesa eta zaintza jasotzen duten pertsonen eta zaintza-lanetan esku hartzen duten eragile guztien eskubidea da. Parte-hartze horretan, menua edo jarduerak aukeratzetik hasi eta zaintzaileak hautatzeraino sar daitezke.

Parte-hartze erreala eta eraginkorra lortzea erronka konplexua da, pertsonaren osasunean eta ongizatean eragina duten gaiei buruzko iritzi desberdinak entzutetik harago doana. Errealitate bihurtzeko, beharrezkoa da adostasun zailak lortzea adinekoen, profesionalen, familien eta abarren interesen artean. Printzipio hori gauzatzen laguntzen dute tresnek, hala nola inplikaturako pertsonen arteko aldizkako bilerak, pertsona horien guztien gogobetetasunaren ebaluazioak eta arreta- eta bizi-planetan parte hartzea.

Azterlan kualitatibo batek erakutsi zuen demenzia zuten adineko pertsonen diziplina arteko bileretan parte hartu zutenez, zaintzaile gehienek hobeto ulertu zutela zaindua, beren praktikak zalantzan jarri zituztela eta beren lanarekin lotutako alderdiei buruz gehiago ikasi zutela (Villar et al. 2018).

2) Arretaren integraltasuna, laguntzen eta zaintzen koordinaziotik eta integraziotik abiatuta.

Arretaren integraltasunaren abiapuntua gizakiaren ikuspegi holistikoa da, eta gizakiaren premien aniztasuna aitortzen du, ez soilik premia fisiko-korporatibo-sanitarioak, baita premia psikologikoak, emozionalak, erlazionalak, sozialak eta espiritualak ere. Ikuspegi hori Osasunaren Mundu Erakundeak (2015) identifikatu du iraupen luzeko zerbitzuak birformulatzeko ardatz nagusi gisa.

Integraltasunak zaintza-zerbitzu guztien arteko koordinazioa eskatzen du, baita zerbitzu horien eta beste gizarte- eta osasun-zerbitzu batzuen artekoa ere. Lehenik eta behin, zaintza-zerbitzuen arreta koordinatuak zerbitzu horien jarraipena bermatzen du. Adibidez, pertsona bat lanegunetan eguneko zentro batera joaten denean eta laguntzaile pertsonal batek etxean laguntzen dionean asteburuan, garrantzitsua da bi zerbitzuen artean komunikazio arina izatea, arreta-plana koordinatzeko. Gainera, eguneko zentroak zaintzaile profesionaleri eta familiakoei lagundu eta prestakuntza eman diezaieke zaintzarako ezinbestekoak diren gaitasun jakin batzuetan.

Bigarrenik, integraltasunak osasun- eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazioa eskatzen du, eta horren helburu komuna adinekoen ongizatea, osasuna eta bizi-kalitatea hobetzea da, behar dituzten zainketen jarraitutasuna bermatuz. Evidentziak erakusten du koordinazio soziosanitario sendoa dagoenean emaitza hobeak lortzen direla osasunari eta funtzionaltasunari dagokienez (Lloyd-Sherlock et al. 2024). Hala ere, integrazio soziosanitarioa duela hamarkada batzuetatik hona asmo bat den arren, askotan zaila da praktikan lortzea. Eguneko zentroak, adibidez, erreferentziazko gune izan daitezke artikulazio horretan laguntzeko.

Koordinazio soziosanitarioaren puntu nagusietako bat zerbitzu eta sistema batzuk beste batzuetara bideratzeko prozesua arintzea da. Alde batetik, geriatrek eguneko zentroetara bidera ditzakete pazienteak beren gaitasun funtzionalaren gutxitzeak detektatzen dituztenean. Bestalde, eguneko zentroak zerbitzu medikoak ez direnez, ezinbestekoa da osasun-baliabideekin komunikazio arina izatea, egoera puntualen aurrean deribazioak egiteko.

Hirugarrenik, osotasunaren ikuspegiak osasun- eta gizarte-sistemen arteko koordinazioa gainditzen du. Izan ere, pertsonaren inguruan agertzen diren premien eta aukeren multzo zabalagoa biltzen du. Zaintza integralek askotariko laguntzak (pentsioak, etxebizitza, hezkuntza, kultura) eta baliabide komunitarioak biltzen dituzte, adinekoei gizarte-harremanak izateko eta zentzuz bizitzeko aukera ematen dietenak (Aranco et al. 2022a).

Integraltasunaren ikuspegia koherentea da izaera ekosistemikoa, lurraldekoa eta komunitarioa duten kontzeptu-esparruekin, eta, ondorioz, hainbat laguntza integratzean oinarritzen da, pertsonak behar dituen arretak koordinatuz.

Zerbitzuen eskumen-banaketari eta horrek pertsonengan duen eraginari buruz

Osootasunaren ikuspegiak garrantzi berezia du zerbitzuen egungo eskumen-banaketa kontuan hartuta. Egoera horrek ondorio garrantzitsuak ditu pertsonen zerbitzuak hartzeko orduan. Gainera, askotan, Udalaren ekintza-ahalmena mugatzen du, hurbilago baitago haietatik.

Laguntza eskatzen duten pertsonentzat, egoera horrek nahasmen handia eta denbora galtzea dakar bere ibilbidean benetan behar dituen laguntzak emateko orduan; izan ere, informazio mugatua ematen dieten ate eta profesional desberdinetatik ibili behar izaten du, zerbitzuak ez baitaude aterki berean integratuta, eta informazioa banatuta dago sistemen (osasuna eta soziala), arreta-mailen (lehen eta bigarren mailako arreta eta esparru publiko-pribatuak) artean.

Sistema ez ezagutzeak eta horrek dakarren konplexutasunak informazio jarraiturik ez izatea eta norberaren eskubideak ez baliatzea dakar; izan ere, hasiera batean, pertsonen ez dituzte ezagutzen eskura dituzten zerbitzuak eta prestazioak. Testuinguru horretan, oinarrizko gizarte-zerbitzuek ahalik eta gehien egiten dute pertsonen informazioa eta laguntza emateko, baina baliabide-faltak, eskumen-banaketak eta sistemaren burokratizazioak, besteak beste, ez dute ahalbidetzen pertsonen laguntzea, egoerak eskatzen duen bezala.

Ildo horretan, nabarmendu behar da garrantzitsua dela zainketen tokiko ekosistemak garatzea eta lehen eta bigarren mailako arreta-zerbitzuen baterako kudeaketa bere gain hartuko duten eta osasun-eremuarekiko harremana bizkortuko duten egiturak sortzea. Gainera, sistema horretan sartu behar dira lotura eta harreman naturaletatik edo laguntza komunitarioetatik sortzen diren ezinbesteko laguntzak, ezinbestekoak baitira komunitateko bizitza garatzeko.

Hala ere, egungo egiturari eutsiz, zenbait alderditan aurrera egin daiteke:

bai oinarrizko gizarte-zerbitzuetan, bai Udaleko gainerako sailetan, bai zaintzak emateko zerbitzuetan bertan, aurrera egin daiteke pertsonengan eta integratzailearengan zentratuagoa dagoen eredu baterantz: praktikei buruzko gogoeta eginez, erakundea berrikusiz, berrituz, berrantolatzeke eta zaintzak emateko modu berriak probatuz, eta hori guztia laguntza behar duten pertsonak kontuan hartuta, eta hausnarketarako eta lankidetzarako guneak sortuz.

Zerbitzu publikoetarako sarbidea pertsonen ikuspegitik

Autonomia pertsonala sustatzeari eta mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzko abenduaren 14ko 39/2006 Legeak honela definitzen du "mendetasuna": adinagatik, gaixotasunagatik edo desgaitasunagatik, autonomia fisiko, mental, intelektual edo sentsorialaren gabeziagatik edo galeragatik beste pertsona baten edo batzuen arreta behar duten pertsonen egoera iraunkorra, edo eguneroko bizitzako oinarrizko jarduerak egiteko laguntza handia behar dutenena, edo, desgaitasun intelektuala edo gaixotasun mentala duten pertsonen kasuan, autonomia pertsonalerako beste laguntza batzuk behar dituztenena.

Lege horrek mendetasun-egoera honela sailkatzen du:

- 1. MAILA: Mendekotasun ertaina. Pertsona batek laguntza behar duenean eguneroko bizitzako oinarrizko jarduera batzuk egiteko, gutxienez egunean behin, edo aldizkako laguntza edo laguntza mugatua behar duenean autonomia pertsonalerako.
- 2. GRADUA: Mendekotasun larria. Pertsona batek eguneroko bizitzako oinarrizko hainbat jarduera egiteko laguntza behar duenean, egunean bi edo hiru aldiz. Ez du zaintzaile baten etengabeko laguntza behar, edo autonomia pertsonalerako laguntza-premia handia du.
- 3. GRADUA: Mendekotasun handia. Pertsona batek laguntza behar duenean eguneroko bizitzako oinarrizko hainbat jarduera egiteko, egunean hainbat aldiz. Ezinbestean eta etengabe behar du beste pertsona baten laguntza, edo laguntza orokorra behar du bere autonomia pertsonalerako.

Legeak ezartzen duen bezala, gizarte-zerbitzu publikoak baliatzeak berekin dakar mendekotasun- eta/edo desgaitasun-maila aitortua izatea, eta, beraz, laguntza behar duen pertsonak balorazio bat jaso behar du. Balorazio horien baremoetako puntuazioak pertsona baten mendekotasun- edo desgaitasun-maila zehazten du, eta, gradu horren arabera, zerbitzu eta/edo prestazio publiko jakin batzuk eskuratu ahal izango ditu.

Prozesu hori Gipuzkoako Foru Aldundiaren eskumena da, eta gaur egun Matia Fundazioak, Ikigaik eta Aldundiak berak kudeatzen dute. Mendetasunaren balorazioa pertsonen etxebizitzetan bertan egiten da, eta desgaitasunarena, berriz, Gipuzkoako hainbat herritan horretarako ezarritako guneetan.

Nola bizi dute pertsonak prozesu hori?

Pertsona batek, oinarrizko gizarte-zerbitzuen bidez, balorazio-prozesua hasten duenetik ebazpena jasotzen duen arte, hilabeteko batez bestekoa igaro ahal izango du, beste hilabete bat gehiago GEA balorazioaren (zerbitzuaren orientaziorako balorazioa) ebazpena izapidetzeko eta jasotzeko. (Gizarte Zerbitzuetatik jasotako informazioaren arabera).

Prozesu horrek guztiak, zerbitzuetara sartzeko atea denak, ziurgabetasun handia sortzen die pertsona gehienei, bai laguntza behar dutenei, bai haien familiei. Hainbat arrazoiengatik gertatzen da hori, hau da, hasieran kalteberatasun-egoeran daudelako eta hauskortasun emozionaleko egoera horretan guztiz ezagutzen ez duten sistema batera sartzen direlako: gizarte-zerbitzuen sistema, oro har, eta balorazio-prozesua bera; bereziki, balorazioa egiten denetik ebazpena jasotzen den arteko itxaronaldi bati (ez da laburra izaten) aurre egin behar zaiolako. Aldi hori are luzeagoa da, eta ez dago inolako informaziorik izapidetze hori zer unetan dagoen eta, beraz, ez dakigu zehazki zein unetan eskuratu ahal izango duen behar duen zerbitzua edo laguntza.

Azken urteotan prozesu hori arintzeko ahaleginak egin diren arren, oraindik asko dago hobetzeko.

Une honetan, oinarrizko gizarte-langileen zereginaren garrantzia nabarmendu behar da; izan ere, sistemaren erreferentzia eta gidatzen eta laguntzen dituen konfiantzazko pertsona dira, eta ezin dute ebazpenaren data jakin.

Bestalde, laguntza-premia handiagoa duten pertsonen kopuruak gora egiteak, sistemaren burokratizazioa handitzeak eta gizarte-zerbitzuetan giza baliabide gutxi izateak zaildu egiten dute pertsonari behar duten denbora eskaintzea prozesu horren hasieran, prozesu horretan ohikoa izango bailitzateke pertsonari denbora eta arreta gehiago eskaintzea, eta gutxiago kudeaketa burokratikoari.

Horrekin guztiarekin, pertsonak, oro har, nahasmena, kezka, ziurgabetasuna eta jasotzen duten informazio kantitatea asimilatzeke ezintasunaren sententzia deskribatu ohi dute.

Urnietan, oinarrizko gizarte-zerbitzuen taldea herritarrei zuzeneko arreta ematen dieten 2 gizarte-langilek, administrazioko profesional batek eta arloko arduradun tekniko batek osatzen dute. Horrek esan nahi du gizarte-langile bakoitzak, potentzialki, 3.090 pertsona ingururi eman behar diela arreta.

Izan ere, sistema eraldatzen ari den eta etxeko zerbitzuen kalitatearen aldeko apustua egiten ari den egoera honetan, giza baliabideen hornidura garrantzitsua da, bai oinarrizko gizarte-zerbitzuetan, bai laguntzak eta zaintzak emateko zerbitzuetan. Kalkulatzen da azken urteetan etxeko zerbitzuetan egindako inbertsioa egoitza-eremura bideratutako baliabideen laurdena dela. Gizarte-zerbitzuen kudeaketan eredu-aldaketaren kostu eraginkorrari buruzko proiektu esperimentalek (Etxean Bizi, 208-2020) (argitaratu gabeko txostena) agerian uzten dute oinarrizko gizarte-zerbitzuetan giza baliabideak gehitzeko beharra.

Aurrekoa kontuan hartuta: sistemak berak bultzatzen al du oinarrizko gizarte-zerbitzuetako profesionalak beren denbora asko izapide burokratikoak egiten, zuzeneko arretaren kaltetan? Nolakoa da egoera hori Urnietan? Nahikoa al da, beharrezkoa bada ere, gizarte-laneko profesionalen kopurua handitzea? Zein da administrazioko profesionalen rola zerbitzu horietan? Eta gizarte-langileena? Egokia al litzateke beste lanbide-profil batzuk sartzea?

Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetako gizarte-langileen figura eta kasuen kudeaketa

Laguntzak emateko eredu berri horretara aurrera egitea rol profesional berriak txertatzeko beharra sortzen ari da, eta horietako bat "kasuen kudeatzailea" da.

Urnietako eraldaketa-prozesuaren barruan, gizarte-zerbitzuen barruan gertatzen ari den aldaketa nagusietako bat oinarrizko gizarte-langileek rol profesional berri hori ezartzea da. Proiektu pilotu gisa, kasuak kudeatzeko metodologia probatzen ari da; 20 pertsonak hautematen dute zerbitzuren bat eta laguntza-premia maila desberdinak dituzte, eta borondatez parte hartzen dute. Kasuak kudeatzeko metodologia probatzeaz gain, prozesu honen helburua da profesionalen eta zerbitzuen arteko koordinazioan hobekuntzak identifikatzea, arreta-ibilbide jarraituak sustatzeko.

"KASUEN KUDEATZAILEA": pertsona bakoitzarentzat beharrezkoak diren laguntzak eta zaintzak koordinatzeaz eta kudeatzeaz arduratzen da, eskuragarri dauden osasun- eta gizarte-zerbitzuekin lankidetzan, baita laguntza komunitarioak ere.

Besteak beste, honako eginkizun hauek ditu: pertsonaren balorazio integrala egitea, familia-egoera, laguntza-sare informala, lehentasunak, ohiturak eta bizitzako jarraibide esanguratsuak kontuan hartuta; pertsona bakoitzarentzako arreta- eta laguntza-plan pertsonal bat ezartzea (pertsona bakoitzaren premiak eta lehentasunak kontuan hartuko dituen, eta harekin, erreferentziazko profesionalarekin eta ingurunearekin batera diseinatuko dena); eta onuradunekin hurbileko eta konfiantzazko harreman bat ezartzea, arreta pertsonalizatuagoa eta gogobetegarriagoa ahalbidetuko duen harreman-esparru pertsonal bat ahalbidetzeko.

Gainera, kasuen kudeatzaileak harremanetan egon behar du eskuragarri dauden baliabide eta zerbitzu publikoekin, aukera eta irtenbide ugari eskaini ahal izateko pertsonen beharrei.

Figura profesional horrek hurbilekoa eta erabilerraza izan behar du erabiltzaileentzat, konfiantzazko eta hurbiltasunezko harreman bat ezartzeko, arreta pertsonalizatuagoa eta gogobetegarriagoa emateko bai zerbitzua ematen dutenei bai jasotzen dutenei. Comas d 'Argemir et al.-ek azpimarratzen dute rol profesional horrek garrantzi handia hartzen duela Espainian eta antzeko herrialdeetan, oraindik ere esperientzia gutxi baitago erabiltzaileen aukeratzeko gaitasuna sustatzen. Hala eta guztiz ere, esperientzia ugari daude kasuak kudeatzeko metodologian oinarrituta, hala nola Etxean Ondo eta Etxean Bizi Euskadin, "Nire etxean" Gaztela eta Leonen, eta beste batzuk Katalunian.

Kasuen kudeaketa lan-metodologia nagusi bihurtu da, eta osasun-sektoreko erizainek eta gizarte-zerbitzuetako gizarte-langileek zuzentzen dute batez ere; baina beste lanbide batzuek ere bete dezakete zeregin hori, dagokien prestakuntza jasotzen badute.

Ikuspegi horren helburu nagusia da koordinazio-lana egitea pertsonaren premiei erantzun holistikoak emateko, hainbat eragile profesionalen laguntza eta arreta integratuz, hala nola talde sozialak, sanitarioak, teknologikoak, komunitarioak, tokikoak, familiakoak edo informalak.

GHla rol horren oinarria da; izan ere, pertsonen eta komunitateen ezaugarri idiosinkrasikoetara egokitzen den zaintza-kultura sortzen du, haien eskubideak babesten ditu eta zaintzen duten pertsonak babesten ditu.

Gure gizarte-zerbitzuen sisteman kasuak ez direnez aurrekontu indibidualizatuekin kudeatzen, metodologia hori sistemaren funtsezko alderdietan diluitu da. Hala ere, metodologia horren eraginkortasuna beste dimentsio batzuetan frogatu da. Adibidez, Etxean Bizi bezalako proiektuetan kasuak kudeatzeko esperientziak gizarte-langileen zereginari eman dio garrantzia, hurbiltasuneko baliabideak eta ekimen komunitario eta boluntarioak integratuz. Funtsean, baliabide publikoen kudeaketa, prozesamendu eta banaketa hutsa gainditu du, eta eskura dauden bitarteko guztiak dituzten pertsonengan jarri du arreta.

Estatu mailan, oso beharrezkotzat jotzen da kasuen kudeaketa ezartzea egoitza-zentro eta komunitatean ematen diren zerbitzu guztietan (telelaguntza, etxez etxeko arreta, etab.) ezinbesteko lan-metodologia gisa, eta garrantzi handiagoa ematea kasuen kudeatzailearen rolari, betiere AKOBaren eta AICParen printzipio etikoak kontuan hartuta.

Profesionalen ahotsa

Lan honen xedea ez da Urnietan zaintzak behar dituzten pertsonei arreta emateko etxeko zerbitzuetan ezarritako arreta-eredua aztertzea; hala ere, txosten hau osatzen duen diagnostiko kualitatibotik profesionalen ahotsa berreskuratu behar da, bertan deskribatzen baita arreta-eredu pertsonalatuago eta pertsonen bizi-proiektuetan oinarritutako baterantz aurrera egiteko beharra.

Izan ere, ikuspegi hori bat dator premiez gain pertsonen eskubideak, lehentasunak eta nahiak kontuan hartzen dituzten zerbitzuetara aurrera egiteko proposamenarekin. Izan ere, zerbitzuak koordinatuagoak daude laguntza-plan bakar baten inguruan, zaintzarekin zerikusia duten pertsonarentzat esanguratsuak diren pertsona guztien artean partekatutako "pertsona bat, plan bat", eta horien artean, komunitatearekin eta osasun-sistemearekin dagoen koordinazio-maila ere hobetzen da.

Azken batean, oinarrizko gizarte-zerbitzuetako profesionalek nahiz zerbitzuak ematen ari direnek egungo eredutik "zerbitzuetan zentratuago" egotetik pertsonak (zaintzak jasotzen dituzten pertsonak eta zaintzen duten pertsonak) ardatz dituen eredura igarotzeko beharra ikusten dute.

LAGUNTZA BEHAR DUTEN PERTSONAK

Hurrengo atalean, Urnietan mendekotasun-egoeran dauden pertsonen eta eremu publikotik ematen diren zerbitzuei buruzko datu orokorrak berreskuratuko dira.

Aurkeztutako datuek ikuspegi orokorra eskaintzen dute, plangintzari lagun diezaioketen alderdiak identifikatzen laguntzen duena, bai eta alderdi edo egoera batzuk detektatzen ere, zeinetatik informazio zehatzagoa ateratzea komeni den aurrera egiten jarraitzeko.

Urnietan 6.180 pertsona bizi dira.

Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokiak (2022) argitaratutako azken datuak bilduta, Urnietan biztanleriaren % 18,1 65 urtetik gorakoak dira, eta % 2,1 85 urtetik gorakoak. Proporzio horiek eskualdeko proportzioekin eta Gipuzkoa osoarekin alderatuta, ikusten da Urnietan biztanleria-talde hori bi lurraldeetako edozeinetan baino txikiagoa dela.

	Urnietan	Buruntzaldea	Gipuzkoa
65 urteko eta gehiagoko pertsonen proportzioa (%)	18,1	21,2	23,1
85 urteko eta gehiagoko pertsonen proportzioa (%)	2,1	3,1	4,0

Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokia, Behagi, 2022

2023an, 65 urtetik gorako pertsonen proportzioa % 19 zen, 1.201 pertsona.

2023ko datuen arabera, biztanleen % 3,28k aitortutako mendekotasun-maila du. Ildo horretan, Urnietak ere mendekotasun-egoeran dauden pertsonen kopuru txikiagoa du bere eskualdearekin edo Gipuzkoarekin edo EAEREkin alderatuta.

	Urnietan	Buruntzaldea	Donostialdea	Gipuzkoa	EAE
Aitortutako mendetasun-graduren bat duen biztanleriaren proportzioa	3,28%	3,82	4,13%	4,07	3,9

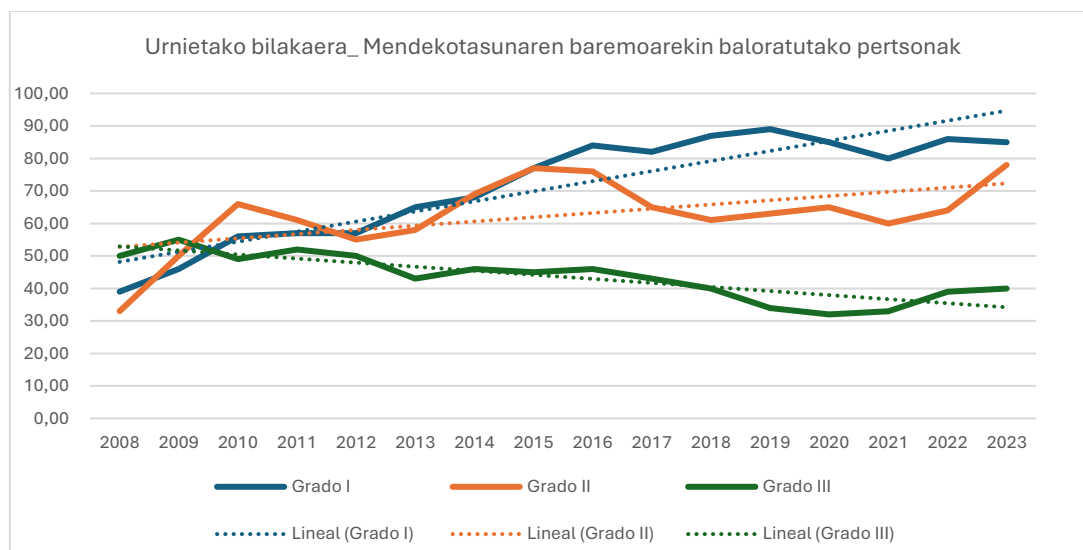
Geuk egina, SIISeK eta Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokiak argitaratutako datuekin (BEHAGI, 2023)

Mendetasun-egoeran dauden pertsonen dagokienez, gehienek mendekotasun ertaina dute (I. gradua), ondoren datoz mendekotasun larria dutenak (II. maila) eta, azkenik, ehuneko txikiagoan, mendekotasun handia dutenak (III. maila). Banaketa hori antzekoa da Gipuzkoan.

	Urnieta	Gipuzkoa
I. gradua	44,7	44,1
II. gradua	38,5	33,7
III. gradua	16,6	21,8

Geuk egina, Urnietako Udalak eta Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokiak (BEHAGI, 2023) bildutako datuekin.

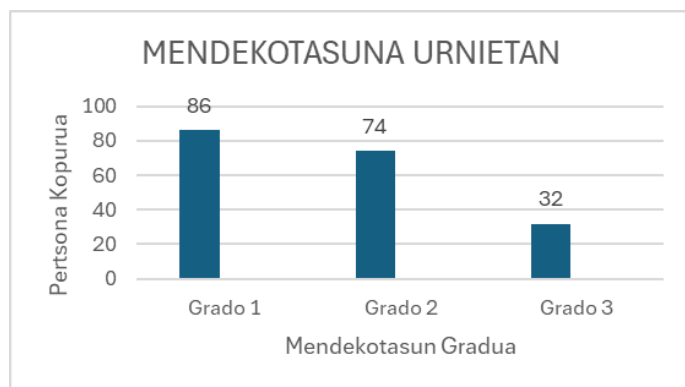
BEHAGIren datuen arabera, Gipuzkoan mendekotasun ertaina (I. gradua) duten pertsonen kopurua nabarmen handitzen ari da, eta azken urteetan (2008-2023), berriz, III. maila (mendetasuna) duten pertsonen kopurua % 20 murriztu da. Urnietan ere bilakaera horrek joera bera izan du, hurrengo grafikoan ikus daitekeen bezala.



Geuk egina, Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokitik (BEHAGI) ateratako datuak erabilia.

Egoera hori azaltzen duen kausa posible gisa, uler daiteke pertsonen mendekotasun-balorazioa izapidetzeko eskatzen dutela gero eta lehenago. Horregatik igo da I. graduko mendekotasuna duten pertsonen kopurua.

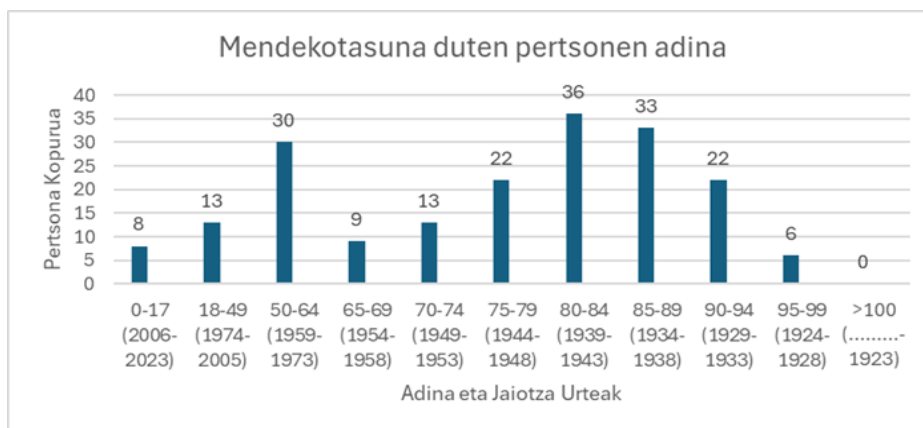
2024ko ekainean, Urnietako egoera honako hau da: 192 pertsona daude mendekotasun-egoeran, eta honela banatzen dira.



Urrietako Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetako datuetatik ateratakoa, 2024ko ekaina

Gehienak 65 urtetik gorakoak dira, baina bereziki 80 urtetik gorakoak (97 pertsona, mendekotasuna duten pertsona guztien erdia).

Gainera, lehen begiratuan, egoera horretan dauden 50-64 urteko pertsonen kopurua ere esanguratsua da.



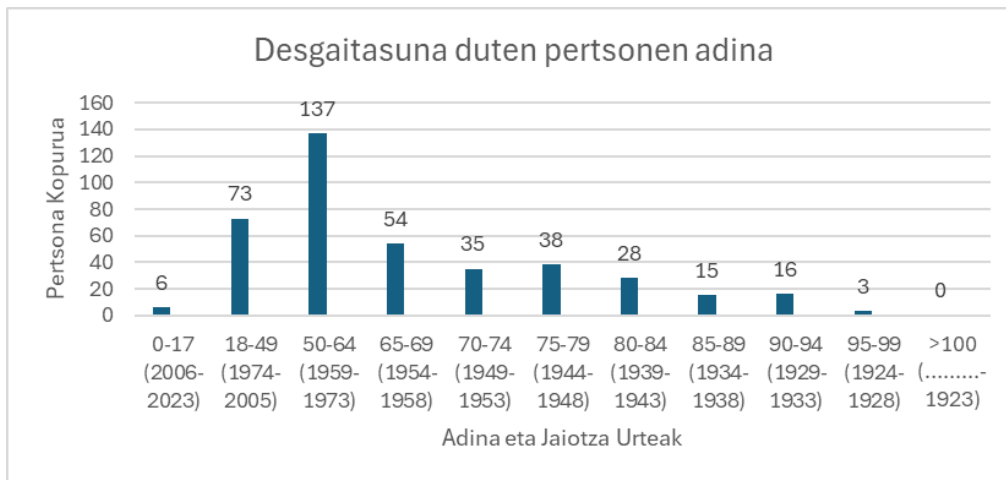
(Kontuan hartu behar da 50-64 adin-tartea 14 urtekoa dela, eta soilik 4 urte hartzen dituzten beste adin-tarte batzuekin alderatzen ari dela, adibidez, 80-84 urtekoekin).

Egoera hori hobeto aztertzeko, gainerako lurraldeekin aldera daitekeen biztanleriaren ehunekoa aztertuko dugu, adin-tarteen arabera. Urnieta soilik kontuan hartuta, ikus dezakegu 18 eta 64 urte bitarteko pertsonen artean zertxobait handiagoa dela mendekotasun-egoeran daudenen ehunekoa eskualdeko edo Gipuzkoako eskualde osoan baino. Beraz, 50-64 urteko adin-taldearen egoera aztertzea garrantzitsua izan daiteke.

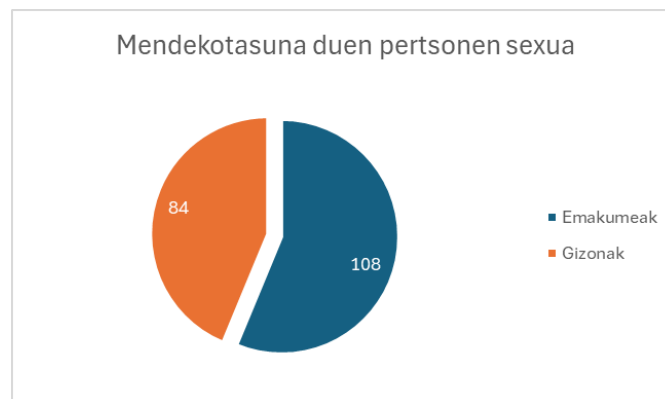
	Urnieta	Buruntzaldea	Gipuzkoa
0 a 5 años	0,41	0,8	1,03
6 a 17 años	0,91	1,03	0,96
18 a 64 años	1,52	1,36	1,38
65 a 79 años	4,85	4,92	4,8
80 y más años	32,04	33,13	32,64
Todas las eda	3,28	3,82	4,07

Geuk egina, Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokiaren datuekin (BEHAGI, 2023)

Datu hori dibertsitate funtzionala duten pertsonen adinari erreparatuta ere azal daiteke. Hala, 50 eta 64 urte bitarteko pertsonen ere, mendekotasun-gradua aitortuta dutenek, probabilitate handiarekin, dibertsitate funtzional aitortua dute, adin-tarte horretan baitago desgaitasuna duten pertsona gehien Urnietan.



Generoari dagokionez, mendekotasun-egoeran dauden pertsonen % 56 emakumeak dira.

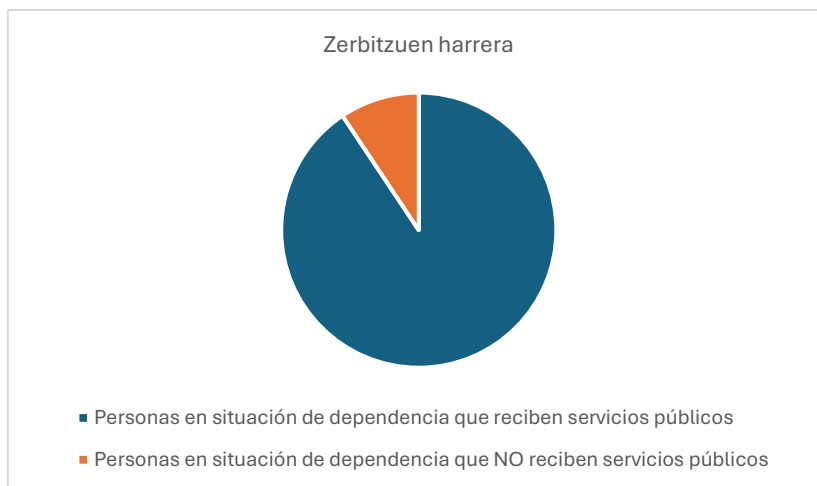


Gizarte-zerbitzu publikoei buruz hitz egitean, kontuan izan behar da zerbitzu horiek pertsonen behar dituzten zaintzen zati txiki bat eskaintzen dutela askotan. Zaintza gehienak familiek eskaintzen edo ordaintzen dituzte, baina ahalegin pertsonal eta ekonomiko hori ez da beti estatistiketan jasotzen.

Ukaezina da mendekotasuna aitortzeak, kasu gehienetan, zaintza-zerbitzuak baliatzea dakarrela, eta, horregatik, mendekotasuna duten pertsona gehienek zerbitzu publikoren bat jasotzen dutela.

Lehen esan bezala, Urnietan 192 pertsona daude mendekotasun-egoeran 2024ko ekainean. Horietatik 155 laguntza-zerbitzu bat edo gehiago jasotzen ari dira, eta 37k ez dute bat ere jasotzen. 37 pertsona horietatik, 21ek, gainera, desgaitasun aitortua dute, eta baliteke beste laguntza batzuk jasotzen egotea edo ez, eta horiek ez dira aztertu.

Mendekotasun-egoerari soilik erreparatuz gero, 16 pertsonak ez dute laguntza-zerbitzu publikorik jasotzen, horrek ez du esan nahi, familiaren, arlo pribatuaren edo komunitatearen laguntzarik jasotzen ez dutenik.



Txosten honetan mendekotasuna duten pertsonak eta pertsona horiek erabiltzen dituzten zerbitzuak deskribatzen dira. Hala ere, zenbait zerbitzu mendekotasun aitortuko egoerarik ez duten pertsonentzat edo desgaitasunen bat aitortuta duten pertsonentzat ere izapidetzen dira.

Hala, 192 pertsona daude mendekotasun-egoeran, eta 275 dira 2024ko ekainean txosten honetan deskribatutako zerbitzu publikoren bat jasotzen ari direnak.

	Pertsona kopurua	Erabiltzaileen guztizko biztanleriarekiko ehunekoa
Zerbitzu 1 jasotzen dute	159	57,8
2 zerbitzu jasotzen dituzte	76	27,6
3 zerbitzu jasotzen dituzte	30	19,9
4 zerbitzu jasotzen dituzte	7	2,5
5 zerbitzu jasotzen dituzte	3	1,0
	275	100

Geuk egina, Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetatik ateratako informazioan oinarrituta

Laburbilduz:

- Urnietak 65 urtetik gorako biztanle gutxiago ditu, Buruntzaldea eskualdearekin edo Gipuzkoa osoarekin alderatuta. (% 19 Urnietan, eta % 23 Gipuzkoan).
- Adin-talde horretan daude mendekotasun-egoeran dauden pertsona gehien. 65 urtetik gorakoen artean, % 11,7k aitortutako mendetasun-maila du. Eta adin-talde horren barruan, 80 urtetik gorakoen artean dago mendekotasun-egoeran eta mailarik handienez dauden pertsonen kopuru handiena.
- Era berean, 50 eta 64 urte bitarteko pertsonen taldeari ere eman behar zaio arreta, egoera horretan dauden pertsonen kopurua ere kontuan hartzen baita.
- Adina gorabehera, mendekotasun-maila aitortua duten pertsonak Urnietako biztanleria osoaren % 3,28 dira, Gipuzkoako % 4,07ren aldean.
- Generoari dagokionez, mendekotasun-egoeran dauden gizonen eta emakumeen proportzioa nahiko antzekoa da (% 56 emakumeak dira).
- Gipuzkoako gainerako lurraldeetan bezala, gora egiten ari da mendekotasun ertaineko egoeran (I. gradua) dauden pertsonen kopurua, eta behera egiten ari da III. graduarekin (mendekotasun handia) baloratzen diren pertsonen kopurua. (Ziurrenik, orain balorazio hori eskatuko dugu)
- Mendekotasun-egoeran dauden pertsona gehienak laguntza-zerbitzu publikoren bat jasotzen ari dira, baina pertsonen ehuneko batek ez du laguntzarik jasotzen eremu horretatik.
- Guztira 275 pertsonak jasotzen dute txosten honetan deskribatutako laguntza-zerbitzu publikoren bat.

LAGUNTZA- ETA ZAINTZA-ZERBITZU PUBLIKOAK URNIETAN

Atal honetan, Urnietan emandako zerbitzuen eta erabiltzaileen deskribapena aurkezten da, baita horietako bakoitzaren gogoetarako indarguneak, hobetzeko arloak eta/edo gaiak ere. Azken horiek sektoreko adituen, mota horretako zerbitzuetako langileen eta, oro har, erabiltzaileen iritzietan oinarritzen dira, Urnietan emandako zerbitzuekin zuzenean lotuta ez dauden azterlan eta analisietatik ateratakoak, azterketa nagusia datu kuantitatiboetan oinarritu baita. Hala ere, gogoetarako esparru bat eskaini nahi dute.

Zerbitzuen eta prestazioen deskribapena

Sarrera:

Hurrengo taulan, aztertutako zerbitzuak eta prestazioak deskribatzen dituen eskema eta ordena ageri dira.

Etxean laguntzeko zerbitzuak
<ul style="list-style-type: none">• Telelaguntza
<ul style="list-style-type: none">• Etxeko irisgarritasuna: laguntza-produktuak
<ul style="list-style-type: none">• Etxetik kanpoko irisgarritasuna: Atera, Bidez Bide, aparkatzeko txartela
<ul style="list-style-type: none">• Etxez etxeko laguntza-zerbitzua (ELZ)
<ul style="list-style-type: none">• Loratu eguneko arreta-zentroa
<ul style="list-style-type: none">• Eguneko zentroa (Foru Aldundia)
Zaintzaileei (senitartekoei) laguntzeko zerbitzuak
<ul style="list-style-type: none">• Zaintzaileen taldea
<ul style="list-style-type: none">• SENDIAN: banakako laguntza psikologikoa eta aldi baterako egonaldiak
Prestazio ekonomikoak
<ul style="list-style-type: none">• Familia Inguruneko Zaintzarako Prestazio Ekonomikoa
<ul style="list-style-type: none">• LPPE: Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa
<ul style="list-style-type: none">• PSP: Zerbitzuari lotutako prestazioa
Egoitza-baliabideak
<ul style="list-style-type: none">• Euskarridun apartamentuak
<ul style="list-style-type: none">• Zentro soziosanitarioa
<ul style="list-style-type: none">• Egoitza

PERTSONA ETXEAN MANTENTZEKO ZERBITZUAK

Telelaguntza

Zerbitzuaren deskribapena



Telelaguntza oinarrizko zerbitzu bat da, etengabe bilakatzen ari dena, eta, batez ere, pertsonak Informazioaren eta Komunikazioaren Teknologietan (IKT) oinarritutako sistemak erabiliz eta bizitza independenterako konponbideak bilatuz etxean jarraitu ahal izatea du helburu, zaintza eta autonomia pertsonalarekin lotutako alderdiak

sustatuz.

Zerbitzu hori bereziki onartuta dago, lasaitasun eta segurtasun handia ematen baitie erabiltzaileei eta haien senideei, batez ere bakarrik bizi direnei; izan ere, sor daitekeen edozein larrialdi-egoeraren aurrean erantzuten du, egoerari aurre egiteko behar diren baliabideak mobilizatuz.

Bere helburu nagusia ohiko familia- eta gizarte-ingurunean jarrai eta integra daitezten laguntzea da, beren autonomia-mugengatik edo gizarte-isolamenduko arrisku-egoeran egoteagatik premiazko arreta behar izan dezaketen edo maiz edo etengabe gainbegiratu behar izan dezaketen pertsonak, bai etxean, bai etxetik kanpo, egoitza-zerbitzuetan beharrik gabe sartzea saihestuz.

Gizarte-premiako edo larrialdiko egoeretan berehala esku hartzeko aukera ematen du.

Azken batean, laguntza-sareekiko etengabeko konexioaren bidez, erabiltzaileei arreta integrala eskaintzen die, haien bizi-kalitatea hobetzeko eta etxean autonomia- eta segurtasun-sentimendua indartzeko.

TELELAGUNTZA URNIETAN	
Eskumena	Eusko Jaurlaritza
Urrietako erabiltzaileen profila	% 76 emakumeak % 58 autonomoak (mendekotasun-gradurik gabe) Adin guztietako pertsonak, baina gehienak 75 urtetik gorakoak.
Zerbitzuaren presentzia	141 etxetan
Erakunde kudeatzailea	Ilunium
Ebazteko gehieneko epea	6 hilabete

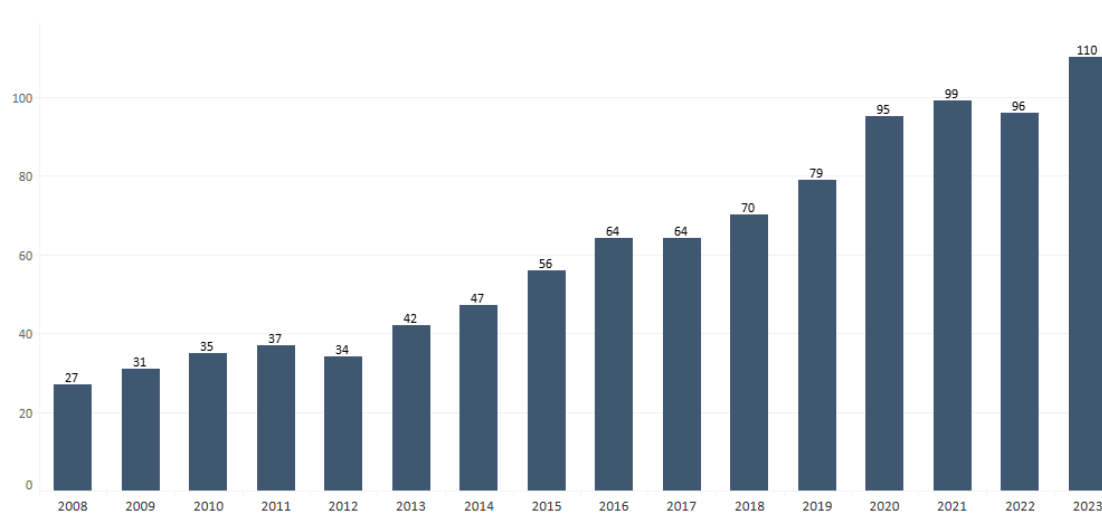
Estaldura eta haren bilakaera

Gaur egun, telelaguntza errealitate desberdinak dituzten Urnietako 141 etxetan dago.

Zerbitzuaren estaldura-tasa aztertzeko, Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokiak jasotako datuak hartuko ditugu kontuan. Behatoki horrek 2023ko datuak hartzen ditu erreferentziazat, eta 110 erabiltzaile ditu.

Datu horrek esan nahi du zerbitzuak udalerriko biztanleria osoaren % 17,75 eta 65 urtetik gorako pertsonen % 8,97 hartzen duela. Hori oso positiboa da, horri buruzko datuak erregistratu zirenetik Urnietak izan duen estaldura-tasa handiena baita. Izan ere, estaldurak gora egin du 2008. urteaz geroztik.

Número de personas usuarias a 31 de diciembre
Urnietak



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023.

Datu hori kokatzeko, Gipuzkoako gainerako lurraldeekin alderatu dugu, eta ikusi dugu Urnietan zerbitzu horren estaldura-tasa Gipuzkoakoa baino txikiagoa dela. Buruntzaldea eskualdea, Gipuzkoako 9 eskualdeen artean, zazpigarren postuan dago estaldura-tasa handiena duen eskualdearekin alderatuta, eta Tolosaldea eta Bidasoaldea baino gorago.

Eskualdeen eta Gipuzkoaren arteko estaldura-tasaren konparazioa

Teleasistencia	Oarso.	Donos	Urola K	DebaG	DebaB	Goierr	Buruntzal	Tolosal	Bidasoa	Urnieta	Gipuzkoa
A01 Cobertura de la teleasistencia en personas mayores (tasa por cada 100 personas de 65 y más)	15,17	14,93	13,94	13,91	13,51	12,25	12,03	10,89	10,85	8,97	13,44
A04 Cobertura total de la teleasistencia (personas usuarias por 1.000 habitantes)	35,93	38,74	29,81	34,81	34,09	28,09	26,68	23,98	25,76	17,75	32,16

Geuk egina, Gizarte Zerbitzuen Behatokitik (BEHAGI, 2023) ateratako datuekin.

Indarguneak/Hobetzeko arloak/Hausnarketarako alderdiak

Telelaguntza-zerbitzuaren indarguneak:
Zerbitzu horri buruzko gogobetetze-maila oso altua da, bai zuzenean erabiltzen duten pertsonen aldetik, bai haien familien aldetik.
Beste baliabide batzuk erabil ditzaketen pertsonak sartzeko atea da, eta haien errealitatea ezagutzeko bide bikaina.
Zerbitzua ematen duen erakundeak informazio zabala jasotzen du pertsoneri buruz eta pertsona horiek denboran zehar duten egoerari buruz.
Oso baliabide baliotsua da, pertsonen egoeran aldaketak detektatzea ahalbidetzen duena.
Azken urteotan aurrera egin du zerbitzuaren pertsonalizazioari dagokionez
Hobetu daitezkeen arloak
Koordinazio egonkorragoa gizarte- eta osasun-zerbitzuekin
Laguntza komunitarioak sartzeko koordinazioa eta laguntza (boluntarioekin harremanetan jartzea, lagun egiteko...)
Askotan, gailu bat eraman behar izateak estigma eragin dezake, eta horregatik, hasiera batean, pertsona batzuek uko egiten diote zerbitzuari.
Gailu batzuek, bereziki "domina" izenekoak, ez dute balio dementzia duten pertsonentzat.

Hausnarketarako alderdiak: teknologiaren aurrerapenei esker, telelaguntza-zerbitzuak informazioa jaso dezake, etorkizuneko egoerak aurreikusten lagunduko duten jarduerareduak deskribatzeko. Erortzeko arriskua, narriadura kognitiboa izateko arriskua, telelaguntza aurreratua edo pertsonalizatua. Hala ere, kamerak edo sentsoreak pertsonaren intimitatean sartzen diren elementutzat hartzen dira.

Zerbitzu horietako batzuek zaintzaileentzako laguntza telematikoa eta/edo presentziala eskaintzen dute, edo komunitatetik datozen baliabideak kudeatzen dituzte, hala nola bakardade-egoeran dauden pertsonentzako borondatezko laguntzak, senideentzako prestakuntza eta aholkularitza... Zerbitzu horren garapenak emaitza handiak eskaintzen ari dira eta, oinarritzko gizarte-zerbitzuekin koordinatuta, zerbitzuaren inpaktua indartuko luke.

Zerbitzu hori pertsonengan oinarritutako ikuspegiarekin hurbiltzeko proposamen batzuek honako alderdi hauei egiten diete erreferentzia: gizarte-zerbitzuekin bideo-deiak abian jartzea, jarduera fisikoak sustatzea eta egitea, nutrizio-aholkuak, kontsulta-zerbitzua, pertsonen arteko txatak sare sozialak indartzeko...). Bestalde, esleitutako kasu gutxi dituzten erreferentziako teleoperadoreak sartzeak hobekuntza argiak eragin ditzake pertsonalizazioan.

Etxebizitza barruan irisgarritasuna sustatzen duten zerbitzuak:

Laguntza-produktuak eta etxeke egokitzapenak

LAGUNTZA-PRODUKTUAK



Deskribapena

Etxean bizitzeaz hitz egitea laguntza-produktuei buruz hitz egitea da, produktu horiek gabe ezin izango gara gure ingurune hurbilean mantendu. Ebidentzia zientifikoak erakusten

duenez, oztopo arkitektonikoen eta laguntza-produkturik ez izateak instituzionalizazio asko sortzen dituzte.

Zer da laguntza-produktu bat? Bereziki fabrikatutako edo merkatuan eskuragarri dagoen edozein produktu da (ekipoak, tresnak, gailuak, teknologia eta softwarea), gabeziak, jardueraren mugak eta pertsonaren parte-hartzearen murrizketak prebenitzeko, konpentsatzeko, kontrolatzeko, arintzeko edo neutralizatzeko (Erabateko Inklusioaren definizioa).

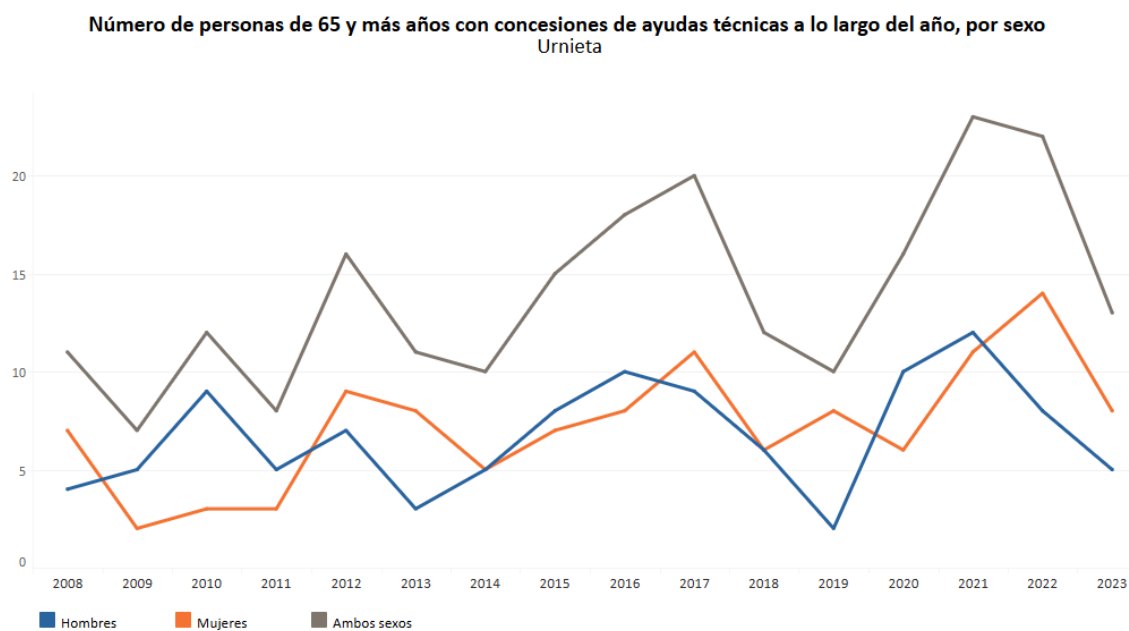
Produktu horiei esker, pertsonak eguneroko lanak segurtasunez, eraginkortasunez eta erosotasunez egin ditzake. Jarduerak egiteko esfortzua murrizten dute, lesio fisikoak edo istripuak saihesten dituzte, endekatze-prozesuak prebenitzen dituzte, eta mina murriztu edo ezabatzen dute.

LAGUNTZA-PRODUKTUAK	
Eskumena	Gipuzkoako Foru Aldundia. Etxetek programa
Urnietako erabiltzaileen profila	% 73 mendekotasuna duten pertsonak % 23k desgaitasun aitortua du Adina: 50 eta 64 urte bitarteko pertsonak eta 70 urtetik gorakoak.
Produkturen bat eman zaien pertsonen kopurua (2023_ Behagi)	21
Erakunde kudeatzailea	ospitalarioak Fundazioa Euskadi
Ebazteko gehieneko epea	6 hilabete

65 urtetik gorako pertsonak

Programa honek Urnietako 65 urtetik gorako pertsonen % 1,11 hartzen du, BEHAGI behatokiak 2023an erregistratutako datuen arabera.

Adinekoei emandako produktuen bilakaera aztertuz gero, irismen oso irregularra ikusten da urteen arabera. 2023ko abenduan, produkturen bat eman zitzaien 65 urtetik gorako 13 pertsonari, eta pertsonen kopuruak behera egin zuen aztertutako azken bi urteetan. Izan ere, aldi osoa aztertzean, badirudi joera gutxi gorabehera aldatzen dela bi urteetan behin. Orain arte, 2021ean eman zaie produktu gehien adinekoei Urnietan. Oro har, laguntza teknikoak erabiltzen dituzten adineko emakumeak zertxobait gehiago dira.



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

Estaldura-tasa hori Gipuzkoako eskualdeetakoarekin alderatuta, Urnieta 65 urtetik gorakoentzako batez besteko estalduraren azpitik dago. Ordenari dagokionez, estaldura handienetik txikienera, Buruntzaldea bosgarren postuan dago estaldura handiena (Debagoiena) eta txikiena (Bidasoaldea) duen eskualdearekin alderatuta; beraz, eskualde horretako estaldura-tasa batez besteko estalduratzat har liteke.

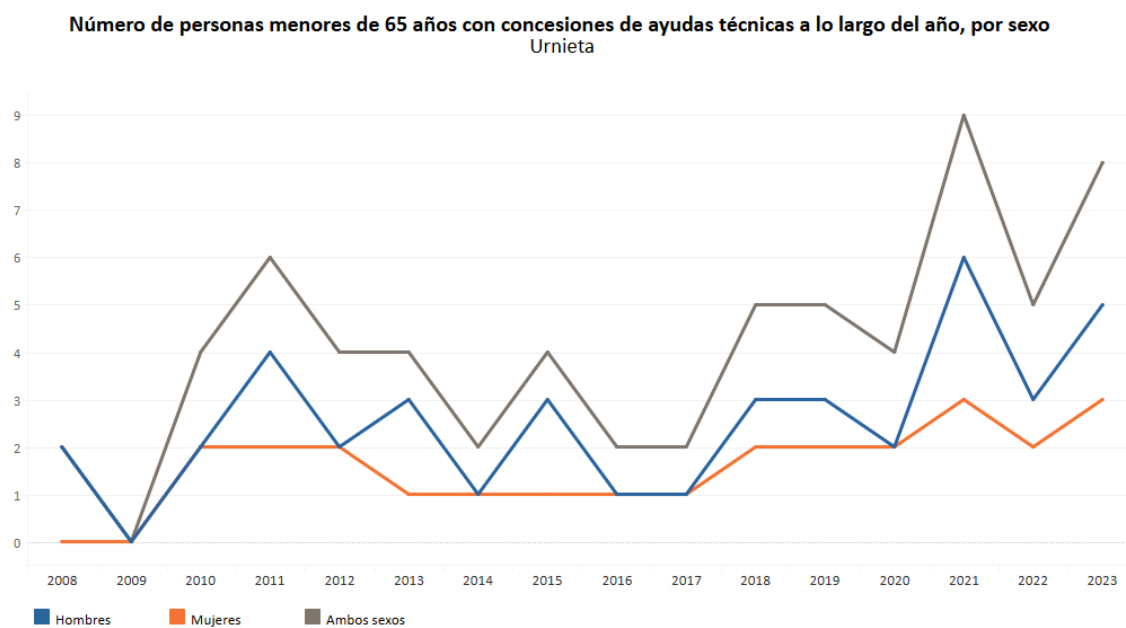
Eskualdeen araberako konparazioa

Productos de apoyo	Debag	Goier	Urola K	Tolosai	Buruntza I	Oarsoal	Debabarre	Donost	Bidasoa	Urnieta	Gipuzkoa
A01 Alcance del programa de ayudas técnicas (tasa por cada 100 personas de 65 y más años)	2,42	2,35	2,32	2,04	1,89	1,77	1,59	1,56	1,24	1,10	1,83
B01 Número de personas de 65 y más años con concesiones de ayudas técnicas a lo largo del año	370,00	370,00	370,00	212,00	301,00	292,00	216,00	744,00	231,00	13,00	3.106,00

Geuk egina, Gizarte Zerbitzuen Behatokitik (BEHAGI, 2023) ateratako datuekin.

65 urtetik beherako pertsonak

65 urtetik beherako biztanleak kontuan hartuta, 2023an 8 pertsonari eman zaie laguntzeko produkturen bat. Estaldurak iraun duen bitartean, gora egin du, halaber, laguntza-produktuak jasotzen dituzten pertsonen kopuruak, eta joera-aldaketa hori bi urtetik behin gertatu da, gutxi gorabehera. Era berean, 2021ean jaso zuten jende gehien produkturen bat Etxetek-en bidez. Kasu honetan, gazteenen artean, gizonak dira laguntza tekniko gehiago eskatu ohi dituztenak.



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

Estaldura-tasari dagokionez, kasu honetan, Urnieta Gipuzkoako estaldura-tasaren eta edozein eskualdetako estaldura-tasaren oso gainerik dago, Buruntzaldea barne, hori ere 65 urtetik beherako pertsonari laguntzeko produktuei dagokienez Gipuzkoan estaldura handiena duen eskualdea baita.

	Buruntza	Debagoie	Goierrri	Donost	Tolosal	Bidas	Debabar	Oarsoald	Urola K	Urnieta	Gipuzkoa
A01 Alcance total del programa de ayudas técnicas (tasa por 1.000 habitantes menores de 65 años)	1,03	0,93	0,84	0,66	0,65	0,64	0,63	0,60	0,59	1,59	0,72
B01 Número de personas menores de 65 años con concesiones de ayudas técnicas a lo largo del año	60,00	44,00	46,00	93,00	25,00	39,00	26,00	33,00	36,00	8,00	402,00

Geuk egina, Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokiaren datuetan oinarrituta

Guztira, adina kontuan hartu gabe, 2009 eta 2024 urteen artean (iraila) 73 pertsonak jaso dute laguntza-produkturen bat (gaur egun espediente aktiboak dituzte).

Zer produktu eskatzen dira gehien?

Berreskura daitezkeen laguntza-produktuei dagokienez, gehien eskatzen direnak oheko erosotasunarekin eta segurtasunarekin zerikusia dutenak dira, hala nola, eskaera kopuru handienetik txikienera: baranda eraisgarriak, somier elektrikoak (batez ere 90 cm-koak), trapezioak, burkoak eta eskaren aurkako koltxoiak.

Bigarrenik, eskaera-kopuruari dagokionez, komuneko laguntzarekin zerikusia dutenak dira, hala nola bainugelako aulki motak (gurpil-aulkiak, erregulagarriak...).

Hirugarrenik, oztopo arkitektonikoak gainditzeko produktuekin zerikusia dutenak eskatzen dira. Horien barruan, gehien erabiltzen direnak gurpil-aulkien motorretarako bateriak eta eskailerak gainditzeko sistemak dira.

Berreskuratu ezin diren laguntza-produktuen artean, ohe artikulatuetarako somierrak eta koltxoiak dira gehien eskatzen direnak. Gainera, etxeko egokitzapenak eta entzumen-protesiak nabarmentzen dira.

Indarguneak, hobetzeko arloak edo hausnarketarako alderdiak

Indarguneak
Hainbat ikerketak frogatu dute garrantzitsua dela etxean jarraitzeko laguntza-produktuak izatea.
Eragin handia dute pertsonaren autonomian
Produktu-sorta handia dago
Ingurunearekin harremanetan jarraitzea errazten dute
Hobetu daitezkeen arloak
Bizkortasuna harreran (adibidez, premiazkoak ez diren kasuetan, baina bai arintasuna: "kasu konplexuak")
Herritarrek, oro har, ez dute ezagutzen laguntza-produktuei eta irisgarritasun-estrategiei buruzko informazioa familiengana gehiago hurbiltzea.
Irisgarritasun kognitiboarekin zerikusia duten alderdiak edo demenzia duten pertsonen bizitza errazten duten estrategiak txertatzea: pertsonak demenzia dutenean, etxean egiten diren beste egokitzapen batzuk oso onuragarriak izaten dira, baina ez dira katalogo horietan jasotzen (adibidez, ateen eta paretaren arteko kolore-kontrastea, ispiluen kokapena, gelen kolorea, etxeko gelen arteko ikus-sarbidea...).
Tokiko eremuan berehalako dohaintza-kanpainak eta mailegu-zerbitzuak sustatzea herrian

Etxebizitzen irisgarritasunari dagokionez:

Azken urteetan egiaztatu denez, askotan, pertsonak, beren borondatearen kontra, etxea utzi behar izaten dute hauskortasun- edo mendekotasun-egoerak agertzen direnean, askotan arrazoi klinikoengatik edo zaintzak behar dituztelako, baina beste batzuetan, berriz, bizi diren espazioa beren mendekotasuna sustatzen duten oztopoz eta oztopoz beteta dagoelako. Ebidentzia horrek, ingurune horretan urte asko bizi ahal izateko itxaropenarekin batera, zeharkako neurri, programa eta esku-hartze multzo bat sustatzeko premia atzeraezina sortzen du, etxeko espazioa eta hurbileko inguruneak autonomia pertsonalaren bideratzaile gisa egokitzea eta antolatzea errazteko.

Ildo horretan, 55-65 urte inguruan etxebizitzari buruzko erabakiak hartzea prebentzio-elementu bat da, gerora gastu indibidualak eta sozialak murriztu ditzakeena.

Hona hemen ildo horretan berreskuratzen diren gomendioetako batzuk:

Udal-mailako orientazio-zerbitzu bat abian jartzea, zahartzen ari diren pertsonari (55 urtetik aurrera) beren etxebizitzaren etorkizunari buruzko erabakiak hartzen laguntzeko. Alderdi hauek balora daitezke: etxebizitza berean egoteko edo herri barruan edo kanpoan aldaketak egiteko itxaropenak; familia- eta gizarte-laguntzen sarearen hurbiltasunaren ebaluazioa; etxe barruko eta kanpoko irisgarritasuna.

Etxebizitzen ingurune hurbilaren egoera ebaluatzea: garraioa, segurtasuna, zerbitzuak, etab.

Administrazio publikoek eraikuntzaren eta higiezin-zerbitzuen sektorean inplikaturako eragile guztiekiko lankidetzaren sustatzea, dibertsitate funtzionalera egokitutako eraikuntza-irtenbideak ikertzeko, batez ere baliabide gutxiko pertsonentzat.

Diseinu unibertsaleko gomendioetara egokitzen diren etxebizitza sozialen eraikuntza sustatzea, beharrezkoa denean egokitu daitezkeenak, instalazio teknologiko potentzialetarako irisgarriak eta ekonomikoki jasagarriak izan daitezkeenak.

Modu esperimentalean, babes ofizialeko etxebizitzen ekimenetatik, belaunaldien arteko apartamentuen eraikinak eraberritzea edo eraikitzea sustatzea, bizitzako edozein unetan bakarrik bizi diren pertsonari lehentasunez zuzenduta. Horiek guztiak mota guztietako zerbitzuak ematen dituen zentro batekin konektatuta daude, laguntza eta zaintza premia jakin batzuk arintzen joateko.

Ingurunean irisgarritasuna sustatzen duten zerbitzuak: Atera, Bidez Bide, aparkatzeko txartela



Etxean egoteak zerikusia du etxe barruko zein kanpoko irisgarritasunarekin. Bai, mugikortasun-arazoengatik, hiri-ingurunea irisgarri ez izateagatik, bai zentrotik urrun biziagatik, pertsonak etxetik ateratzeari uzten diote eta "gatibu" daude, horrek dakartzan ondorio psikologiko, emozional eta funtzionalekin. Izan ere, egoera horiek berekin dakarte autonomia funtzionala eta pertsonala galtzeko bidea

hastea, bakardade-sentimendua agertzea eta, kasu askotan, bizitzaren zentzuaren zati bat galtzea, pertsonentzat oso garrantzitsuak diren eta "bizitza osoan" egiten ari diren eguneroko jarduerak egiteko eta harremanak izateko ezintasunaren aurrean. Gainera, beharrezkoak ez diren egoitza-sarrerak eragiten ditu.

Arazo horri aurre egiteko, atal berean deskribatzen diren bi zerbitzu jarri dira abian Urnietan, premia berari erantzuten baitiote.

ATERA eta BIDEZ BIDE ZERBITZUAK

Zerbitzuaren deskribapena

Garraio egokituko zerbitzua, Atera. Horri esker, laguntza-premia duten pertsonak beren etxeetatik atera eta herritik joan daitezke, dauden arkitektura- eta hirigintza-oztopoak gaindituz, bai beren etxebizitzaren eraikinaren barruan, bai hiri-eremuan. Astean bi egunetan eskaintzen du zerbitzua, 10:00etatik 13:00etara (astean 6 ordu).

Bidez Bide zerbitzua, zentzu berean, garraio egokituko zerbitzu bat ere bada, hirigunetik (landa-ingurunea) urrun bizi diren pertsonak herrian eguneroko jarduerak egiten jarraitzeko aukera ematen duena. Astean 5 egunetan eskaintzen du zerbitzua, 7:30etatik 13:30etara (30 ordu astean).

Zer premia ari dira betetzen? Bi zerbitzuek antzeko beharrak betetzen dituzte, hala nola etxetik irtetea eguneroko edozein kudeaketa egiteko, jardueretan parte hartzea edo hurbileko pertsonak bisitatzea...

atera	Bide
Joan anbulatoriora	Joan anbulatoriora
Erosketak egitea	Erosketak egitea
Bankuan kudeaketak egitea	Ile-apainketa
Farmaziara joatea	Ikastaroetan parte hartzea
Joan ile-apainketara	Autobusaren edo trenaren geltokira hurbiltzea
Paseatu	Senideak edo lagunak bisitatzea
...	...

Bi zerbitzu horiek eragin handia dute pertsonen autonomian eta independentzian, eta aukera ematen diete independenteak izaten jarraitzeko pertsonen bizitzan funtsezkoak diren eguneroko gaietan, hala nola erosketak egitea, medikuarengana joatea, lagunekin geratzea, jarduerak egitea... Horretarako, beste pertsona baten laguntza eskatu beharko lukete, horrelako zerbitzurik ez badago.

Bi zerbitzuak erabiltzen dituzten pertsonak antzeko profila dute. Atera enpresaren kasuan, adineko emakumeak dira nagusiki, mugikortasun-arazo arinak edo ertainak dituztenak, eta ehuneko interesgarri batean, irisgarritasun-arazoak dituztenak, batez ere igogailurik ez dutenak etxebizitzaren eraikinean. Bidez Bideren kasuan ere, gehienak emakumeak dira, batez besteko adina pixka bat txikiagoa da, eta lehen esan bezala, landa-ingurunean bizi diren pertsonak dira.

Bi kasuetan, egun bat edo bi lehenago eskatuta, nahikoa da zerbitzura sartzeko, eta, beraz, malgutasun handiko zerbitzuak dira, neurri handi batean pertsonen beharretara egokitzeko aukera ematen dutenak.

Atera zerbitzuak balio erantsia du Bidez Biderekin alderatuta; izan ere, etxebizitzan igogailurik ez dagoenean eskailerak igotzeko eta jaisteko laguntza barne hartzen du, eta egoera hori ez da oso handia zerbitzu hori erabiltzen duten pertsonen etxebizitzetan. Baina, kasuistika nagusia ez bada ere, kontu hori nabarmendu behar da; izan ere, igogailurik ez izatea isolatzeko arrazoi nagusietako bat da, eta ondorio negatiboak ditu osasun fisikoan eta psikologikoan, aspalditik agerian geratu dena. Zaintza-ekosistemak sortzeari dagokionez gauden testuinguruan, kontua ez da gehiengoarentzako zerbitzuak sortzea, baizik eta pertsona bakoitzaren benetako premietara egokitu daitezkeen zerbitzuak izatea. Bestalde, gehien eskatzen den zerbitzu-modalitatea lekualdatzeak egitea da (etxebizitzara igotzeko eta bertatik jaisteko laguntzarik gabe), eskariaren % 86,7 izanik.

2023an, zerbitzu hauek eman ziren:

Lekualdaketak soilik: 19 pertsona (189 lekualdaketa)

Etxera jaitsi eta igo + lekualdaketak: pertsona 1 (26)

Etxebizitzara jaitsi eta igo besterik ez: pertsona 1 (3)

Bestalde, Bidez Bidek beste balio erantsi bat du Atera programaren aldean, eta landa-ingurunean bizitzeak sortzen duen isolamendu-arriskuari erantzuten dio. Zerbitzuak barne hartzen du jatorrizko auzotik herrigunera lekualdatzea eta haren barruan lekualdatzea.

2023an 334 bidaia egin dira guztira:

- Oztaranetik: 5 pertsona
- Goiburukoa: 3 pertsona
- Ergoienekoa: pertsona 1

Estaldura eta jasagarritasun ekonomikoari dagokionez: Atera Bidez Bide baino gehiago eskatzen da, baina estaldura txikiagoa eskaintzen du orduetan, eta garestiagoa da. Bidez Bidek beti izan du eskari gutxiago, baina 2024an zabaldu egin du estaldura orduka; hala ere, erabiltzaileen kopurua izugarri jaitsi da, eta hori ere garestia da.

Bestalde, Loratu eguneko zentrorra joaten diren pertsonak ez dute zentrorra joateko garraibiderik, eta, beraz, beste zerbitzu bat kontratatu beharko litzateke.

Zerbitzu hori berrorientatzeko, Bidez Bideren erabilera zergatik jaitsi den azertu beharko litzateke. Horretan oinarrituta, gomendagarria litzateke erabiltzaileen gogobetetzeari buruzko galdetegiak egitea aldizka, eta ekarpenak jasotzea zerbitzua hobetzeko, haien beharren eta lehentasunen arabera. Edo, beste zerbitzu bat abian jarri aurretik, pertsonekin batera aztertzea zer benetako premia dituzten, benetako erantzuna eman dezakeen zerbitzu bat eskaini ahal izateko.

Horrekin guztiarekin, beharrezkoa dirudi gogoeta egitea hautemandako lau beharrei erantzungo dien zerbitzu bat batzearen komenigarritasunari buruz (eraikinaren

irisgarritasuna, landa-ingurunearen isolamendua, Loratu eguneko arreta-zentrora eramatea eta jasagarritasun ekonomikoa).

ATERA (2023)		BIDE
Eskumena	Udala	Udala
Erabiltzaileen profila	Gehienak emakumeak dira, 80 eta 90 urte bitartekoak. 9 pertsonak ez dute igogailurik etxean. Mugikortasun murriztua duten pertsona gehienek (% 65,21) ez dute laguntzarik behar ibiltzeko, % 30,43k bastoia behar dute eta % 4,3k mugitzeko zailtasun oso handiak dituzte (gurpil-aulkia behar dute).	Gehienak emakumeak dira, 58 eta 90 urte bitartekoak.
Erabiltzaile kopurua	23 (2024ko ekainaren 1a)	11 (2024ko ekainaren 1a)
Ebazteko gehieneko epea – prozeduraren epea	2 egun	1-2 egun

Indarguneak/Hobetzeko arloak Hausnarketarako alderdiak

Indarguneak
Pertsonen autonomia eta independentzia sustatzen dute
Bakardade-egoerak prebenitzen dituzte
Gutxi betetzen den premia bati erantzuten diote
Balio kualitatiboa, kuantitatiboa baino gehiago
Hobetu daitezkeen arloak
Garraioen gidarien rola aztertzea, pertsonentzako eta gizarte-zerbitzuetarako erreferente baliotsu gisa.
Zerbitzuen iraunkortasuna: 2 zerbitzuak bateratzearen komenigarritasuna aztertzea
Loratu zentzoko erabiltzaileentzako garraio-zerbitzua aprobetxatzea

APARKATZEKO TXARTELA



Interes handiko beste baliabide bat Mugikortasun Urriko Pertsonentzako aparkatzeko txartela da.

Mugikortasun urriko pertsonak erronka bakarrari egin behar diote aurre, hiri-inguruneetan eta hiri-ingurukoetan mugitzen baitira.

Aparkatzeko txartela tresna erabakigarria da pertsonak espazio publiko eta pribatuetara modu ekitatiboan eta oztoporik gabe sar daitezen bermatzeko.

Ingurune oztopo fisikoak, hala nola espaloi estuak, eskailera-mailak eta aparkaleku iristezinak, oztopo handiak dira mugikortasun urriko pertsonentzat. Horrek zaildu egin dezake gizarte-, lan- eta jolas-bizitzan erabateko parte-hartzea izatea. Konponbide egokirik gabe, oztopo horiek pertsonak eguneroko jardueretatik eta aukera garrantzitsuetatik kanpo utz ditzakete.

Ekartzen dituen onurak:

1. **Lehentasunezko** sarbidea: erreserbatutako espazioek toki publikoetara errazago iristeko aukera ematen dute, eta horrek murriztu egiten du distantzia luzeak egiteko beharra.
2. **Segurtasuna** eta erosotasuna: Sarreretatik gertu daudenez, erreserbatutako aparkalekuek ingurune seguruagoa eta erosoagoa eskaintzen diete mugikortasun urriko pertsonari.
3. **Independentzia** eta autonomia: aparkatzea erraztean, aparkatzeko txartelak eguneroko jarduerak egiteko aukera ematen die mugikortasun urriko pertsonari, besteen etengabeko laguntzaren mende egon gabe.
4. **Gizarteratzea**: komunitateko ekitaldi eta jardueretan parte hartzea errazten du, gizarteratzea eta integrazioa sustatuz.

2023an, guztira 62 pertsonak eskatu dute errekurtsu hori; horietatik 42k lehen aldiz eskatu dute txartela, eta 20k txartela berritzeko eskatu dute.

Etxez etxeko laguntza-zerbitzua (ELZ)

Zerbitzuaren deskribapena



Etxez Etxeko Laguntza Zerbitzuaren zeregin nagusia pertsoneri eta familiei laguntzea da, autonomiaz, independentziaz eta kalitatez bizitzeko zailtasunak dituzten pertsoneri eta familiei, eguneroko jarduerak egiten lagunduz.

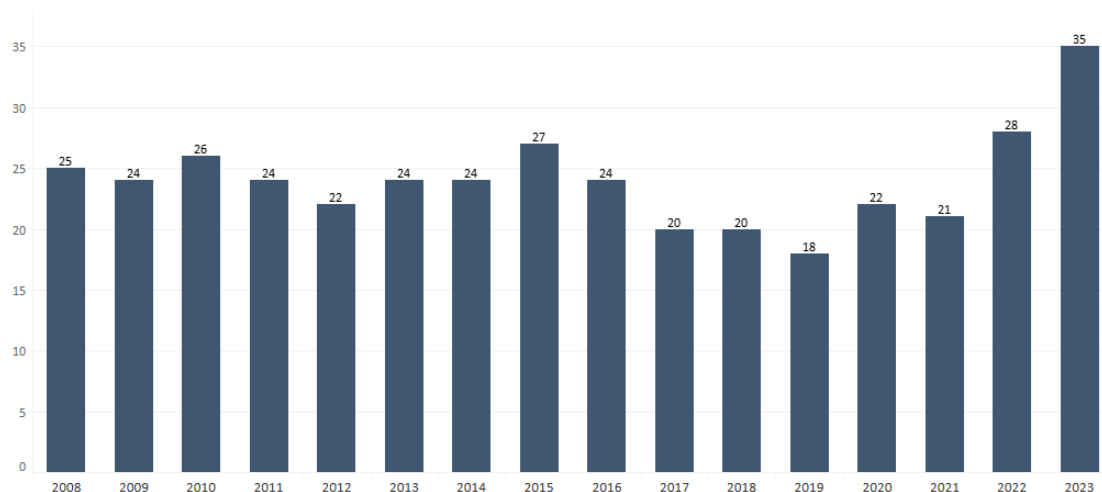
Tradizionalki, etxeko lanak eta laguntza-lanak bereizten dira ematen den laguntzan, baina zerbitzu horren eraldaketan sailkapen hori desagertzeko joera dago, eta pertsonen premien arabera ematen da arreta, pertsonen izaera hori alde batera utzita. Errealitatean, norberaren zereginak egiteaz gain, zerbitzu horrek gainbegiratzea, konpainia egitea, laguntza emozionala ematea, egoeren prebentzioa, aholkularitza, familientzako laguntza, arreta pertsonalizatua ematen du, eta berebiziko garrantzia du premia duten pertsona guztientzat, baina bereziki bakarrik bizi diren pertsonentzat.

ELZ oso modu positiboan baloratzen dute pertsonak eta familiek, batez ere esku hartzen duten talde profesionalen giza kalitateagatik eta horien eta zerbitzua jasotzen duten pertsonen artean sortzen diren hurbiltasunagatik eta harremanengatik. Zuzeneko arretako profesionalak gogobetetasun bera adierazi dute.

Urnieta nabarmentzen da 65 urtetik gorakoei ematen zaien zerbitzuaren estaldura handiagatik; izan ere, Gipuzkoako gainerako udalerriekin alderatuta, biztanleria-talde horrek estaldura handiena duen udalerrietako bat da.

Estalduraren bilakaera Urnietan:

Número de personas de 65 y más años usuarias del SAD a 31 de diciembre
Urnietan



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

ELZk 65 urtetik gorakoei ematen dien estaldura Gipuzkoa osoko altuenetakoa da, gainerako biztanleriekin alderatuta. Eskualde guztietako batez besteko estalduraren eta Gipuzkoako batez bestekoaren gainetik dago.

SAD 2023	Bidasoa	Buruntz	Debab	Debago	Donostia	Goierri	Oarsoal	Tolosal	Urola K	Urniet	Gipuzkoa
A01 Cobertura del SAD: total (tasa por cada 100 personas de 65 y más años)	1,47	1,99	1,71	2,20	2,37	2,33	2,38	2,52	2,72	2,99	2,21
A04 Intensidad del SAD total (horas semanales por persona usuaria)	3,69	4,86	4,25	4,79	4,35	4,52	3,83	5,10	3,56	3,85	4,3
A05 Intensidad del SAD personas con dependencia (horas semanales por persona usuaria)	4,10	5,04	4,45	5,04	4,61	4,71	3,97	5,51	3,66	4,42	4,54
A06 Intensidad del SAD personas autónomas (horas semanales por persona usuaria)	2,64	3,86	3,46	3,80	3,55	3,76	3,27	3,34	3,04	2,08	3,43
B01 Número de personas de 65 y más años usuarias del SAD a 31 de diciembre	272,00	317,00	232,00	336,00	1.131,00	367,00	393,00	262,00	433,00	35,00	3.743,00
B03 Número de personas de 65 y más años con dependencia usuarias del SAD a lo largo del año	257,00	362,00	238,00	353,00	1.197,00	395,00	414,00	270,00	467,00	34	3.953,00
B04 Número de personas de 65 y más años autónomas usuarias del SAD a lo largo del año	100,00	68,00	59,00	92,00	381,00	98,00	109,00	63,00	92,00	11,00	1.062,00
B05 Número de horas de SAD prestadas a lo largo del año destinadas a personas con dependencia de 65 y más años	54.768,25	94.923,00	55.043,96	92.593,29	286.980,75	96.718,30	85.508,43	77.322,98	88.811,50	7.814,75	932.670,00

Geuk egina, BEHAGItik (2023) ateratako datuetan oinarrituta

ETXEZ ETXEKO LAGUNTZA ZERBITZUA (ELZ)	
Eskumena	Urnietako Udala
Urnietako erabiltzaileen profila	Adinekoak, bereziki 80 urtetik gorakoak, baina adin-talde guztietako pertsonak erabiltzen dute. % 62 emakumeak. 18 pertsona mendekotasun-egoeran, gehienbat mendekotasun larria dutenak (II. gradua).
Hartzaileak (2014ko ekaina)	35 zerbitzu eta haien familia-ingurunea.
Kudeatzen duen enpresa	Eulen

ELZren indarrak:
Urte askoan, zerbitzu hori hartu izan da etxean geratzea ahalbidetzen duen giltzarritzat.
Pertsonak eta haien familia- eta gizarte-ingurunea oso ondo ezagutzeko aukera ematen du.
Pertsonek eta familiek oso ondo baloratzen duten zerbitzua da.
Erabiltzaileek eta haien senideek hautematen duten zuzeneko onura nagusia zaintza da, profesionalengandik jasotzen duten tratua eta laguntzaren eta zaintzaren inguruan sortzen den lotura (konfiantzari, segurtasunari eta afektuari dagokienez).
Zuzenean zerbitzuaren onuradun diren pertsonen premiei erantzuteaz gain, ELZ familiako zaintzaileei laguntzeko tresna ere bada, eta horiek gabe ezin izango litzateke etxean geratu.
Hobetu daitezkeen arloak:
Zailtasunak dituzte zerbitzua eta arreta egokitzeko laguntza-premia handia duten pertsonei eta haien familiei, gero eta gehiago baitaude zerbitzuan.
Profesionalek dementzia duten pertsonei laguntzearekin lotutako prestakuntza-premiak aipatu ohi dituzte askotan.
Ordu-tegiak pertsonen benetako beharretara egokitzeko beharra.
Teknologia erabiltzea informazioa partekatzeko eta zerbitzuaren barruan informazio-transmisioa arintzeko.
Langileen txandakatzea.
Pertsonek ezin izaten dute arreta-ordutegia aukeratu, eta zerbitzura egokitu behar izaten dute. (Pertsonek aukeratzeko gaitasun eskasa dute ordutegiei edo erreferentziazko profesionali dagokienez).
ELZko profesionali ACP erduan eta irisgarritasunarekin edo "Dementzia duten pertsonekin lagunkoia den etxebizitza" rekin lotutako alderdietan prestakuntza ematea

Hausnarketarako alderdiak:

- Oro har, zerbitzua hobetzeko, sektoreko langileen duintasuna behar da, haien lan-baldintzak hobetuz. Zentzu horretan, Udalak zerbitzua gauzatzeko egin duen azken kontratuan hobekuntza handia egon da. Sektoreko profesionalen lan-baldintzak hobetzeko norabide progresibo horretan jarraitzea da kontua.
- Profesionalek zein pertsonak identifikatu dute etxez etxeko laguntza-zerbitzua erabili behar dela jarduera esanguratsuak egiteko, gizarte-zentrora joateko, edo etxean aisiara eta entretenimendura bideratutako beste jarduera batzuk egiteko, laguntza pertsonaletik edo etxeko laguntzatik harago.
- Pertsonak eta arreta zuzeneko profesionalak (psikologoak, terapeuta okupazionalak, fisioterapeutak, gizarte-hezitzaileak...) laguntzeko beste profil profesional batzuk izateko beharra. Profesional tekniko horiek zerbitzu gehiagorekin parteka litezke, hala nola tutoretzapeko etxebizitzekin, eguneko zentroekin...
- ELZren beste zerbitzu batzuetan detekta daitezkeen hobekuntzak:
- Bakardade-laguntza
- Irisgarritasunari eta laguntza-produktuei buruzko aholkularitza
- Familia zaintzaileentzako aholkularitza eta prestakuntza
- Familiari atsedean emateko zerbitzuak
- Elkarrizketa-espazioak
- ELZko langileei prestakuntza eta laguntza ematea, pertsonengan eta kasuen kudeaketan oinarritutako arreta-ereduari dagokionez.

Hainbat azterketek zerbitzu horren eraldaketari buruzko orientabideak ematen dituzte, eta zerbitzu hori etxean bizitzen jarraitzeko beharrezkotzat jotzen diren jarduera eta dimentsio guztiak biltzen dituen zerbitzu-pakete dibertsifikatua bihurtzearen aldeko apustua egiten dute: gizarte- eta osasun-sistemaren prestazioak, zerbitzu formalen eta informalen arteko koordinazioa (besteak beste, asoziazionismoa, boluntariora, farmaziak eta saltokiak), familientzako arreta eta laguntza, etxebizitzako esku-hartzeak, laguntza-produktuen eta teknologien erabilera, eta parte-hartze sozialaren sustapena.

Zerbitzuaren deskribapena



Loratu programak harremanetarako eta gizarte-jarduerak egiteko esparru bat eskaintzen du, pertsonak bere eta bere familiaren testuinguruan integratuta jarrai dezan, bai eta gaitasunak mantentzeko edo gaitasunak galtzeko atzerapena izateko ere.

Zerbitzuaren ezaugarririk onenetako bat da herriaren bizitzan erabat integratuta dagoen leku batean kokatuta dagoela, non beste elkarte batzuek ere jarduerak garatzen dituzten eta, beraz, herriko beste edozein pertsonarekin harremanak izateko aukera ematen duten. Hori esanguratsua da, zentro mota horiek herriko kultura- eta elkarte-bizitzatik kanpoko espazio espezifikoak hartzen baitituzte.

Zerbitzura joaten diren pertsoneri laguntza ematen dieten familientzat ere bada Loratu, beste edozein jarduera egiteko denbora propioa izan baitezakete. Era berean, zentroko taldeak ematen duen profesionalaren laguntza, orientazioa eta aholkularitza jaso dezakete.

Egiten diren jarduerak ikuspegi indibiduala, taldekoa eta komunitarioa integratzen dute, arreta premia pertsonalen arabera pertsonalizatzeko. Talde-harremana sustatu nahi da, eta zerbitzu horren alderdi bereziki positibo gisa orientazio komunitarioa nabarmentzen da, pertsonak komunitateari egiten dion ekarpena bilatuz, eta ez soilik komunitateak pertsonari egiten diona.

Goizez eskaintzen da (3 ordu)

LORATU EGUNEKO ARRETA-ZENTROA	
Eskumena	Urnietako Udala
Erabiltzaileak	65-94 urteko adinekoak (batez ere 75-79 urtekoak), mendekotasun ertaina dutenak (I. gradua). % 66 emakumeak
Erabiltzaileak	12 pertsona eta haien familia-ingurunea.
Kudeatzen duen enpresa	Lahar Elkargoa

Indarguneak:
Zerbitzuaren kokapena elkartean etxean
Komunitatearekiko konexioa mantentzeko garrantzi handiko baliabidea
Harremanak sustatzen ditu eta isolamendua saihesten du
Pertsona proaktiboaren eta parte-hartzailearen ikuspegia sustatzen du, komunitateari balioa ematen diona, zerbitzuak soilik jasotzen dituen adineko pertsonaren iruditik ihes eginez.
Familiei laguntzeko eta atsedean hartzeko baliabidea
Mendekotasun-egoerak atzeratzen ditu
Dagoen informazioan antzemandako hobekuntza-arlo posibleak
Premiak aldatzen direnean zerbitzuz aldatu behar izateak hautsi egiten ditu ezarritako harremanak eta bizi-ohiturak, eta horrek eragin negatiboa du pertsonarengan eta haren ingurunean.
Etorkizunean zaintzaren inguruko lehentasunak identifikatzeko susta daitekeen gunea izan daiteke.
Zaintzaileei ere zuzendutako espazioak sustatzea, eta etxeetako premiak identifikatzeko eta etorkizuneko ekintzak prebenitzeko espazioa izan daiteke.
Pertsonak zerbitzuaren diseinuan eta garatu beharreko jardueretan parte har dezaten sustatzea.
Profesionalei prestakuntza ematea pertsonak ardatz dituen arreta-ereduari buruz eta ingurunean jarduerak antolatzeko baliabide eta eragile komunitarioak izatearen garrantziari buruz.
Herriko beste espazio eta leku batzuetako jarduerak sustatzea
Garraio-prestazioa zerbitzuan integratzea
Zerbitzua zabaltzea, arratsalde zerbitzua emateko.

Zerbitzuaren deskribapena



Eguneko Zentroa honela defini daiteke: mendekotasun-egoeran dagoen pertsonari eta familiari laguntzeko eta laguntza emateko espazioa, egunean zehar beharrezko arreta eskainiz eta haren autonomia eta etxean geratzea sustatuz.

Helburu nagusia adinekoen eta haien familien bizi-kalitatea eta ongizatea hobetzea da, beren ohiko ingurunean gera daitezen, arreta profesionala eta behar dituzten laguntzak jasotzen dituzten bitartean.

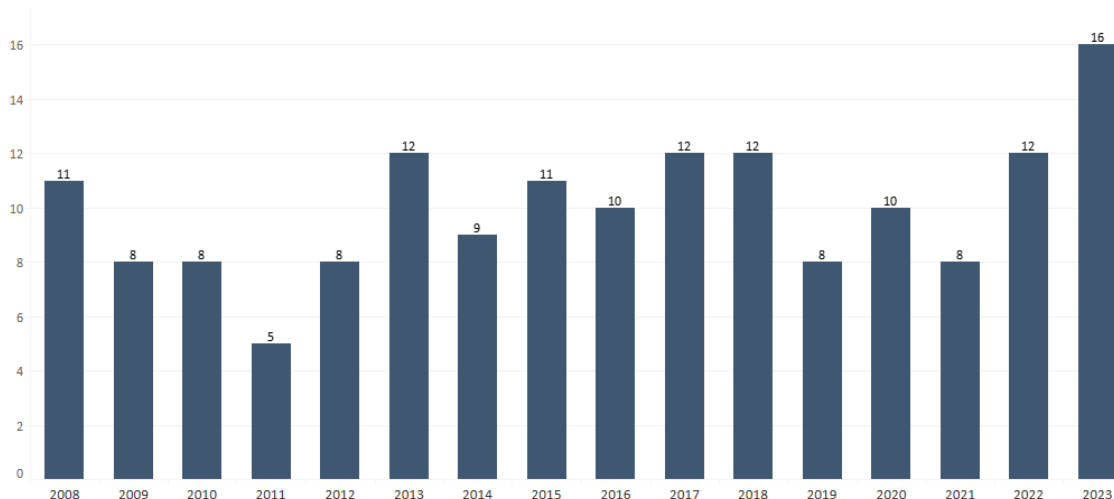
Hainbat jarduera eta zerbitzu eskaintzen ditu, behar sanitario, sozial eta psikologikoei erantzuteko, bai eta bertara joaten diren adinekoen lehentasun heterogeneoei erantzuteko ere.

Alde batetik, zentroan esku-hartze terapeutikoak egiten dira erabiltzaileen gaitasun funtzional, kognitibo eta soziala mantentzeko edo errehabilitatzeko, eguneroko bizitzako jarduerak egin ahal izan ditzaten.

Loratu ez bezala, eguneko zentro hori laguntza-premia handiagoa duten pertsoneri zuzenduta dago.

Eguneko zentroaren (forala) estaldura ez da asko aldatu urteetan zehar, nahiz eta 2023a, Urnietar erabiltze gehien izan dituen urtea izan den.

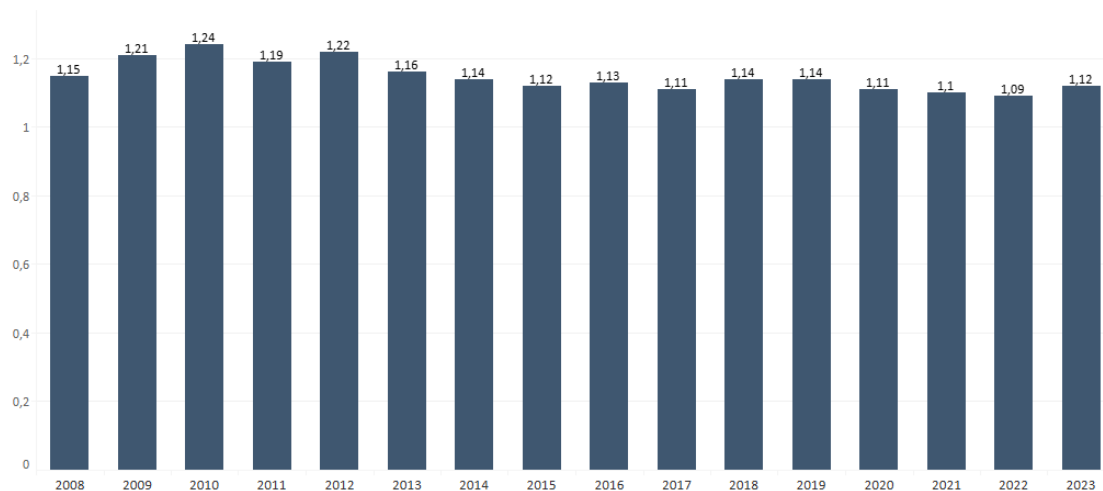
Número de personas usuarias a 31 de diciembre (según municipio de residencia)
Urnietar



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

Estaldura-tasa mantendu egin da 2008tik, eta gaur egun Urnietako 65 urtetik gorako pertsonen % 1,12 hartzen du.

Total plazas (tasa por cada 100 personas de 65 y más años)
Gipuzkoa



FORU EGUNEKO ZENTROA	
Eskumena	Gipuzkoako Foru Aldundia
Urnietako erabiltzaileak	16 pertsona, eta horietatik % 69 emakumeak dira. Joaten diren pertsonen batez besteko adina 80-89 urte da, eta % 70ek baino gehiagok mendetasun larria edo handia dute.
Ebazpena	Itxaron-zerrendan onartua izateko: 3 hilabete. Sarrera: ez dago eperik.
Erakunde kudeatzailea	Biharko

Indarguneak/Hobetzeko arloak/Hausnarketarako alderdiak

Indarguneak:
Familiei laguntzea eta atsedeen hartzea
Ebidentzia zientifikoa dago bizitzarekiko gogobetetzeari, bizi-kalitateari, gaitasun funtzionalari eta abarri dagokienez eguneko zentroak erabiltzen dituzten pertsonengan
Gizarte-harremanak indartzen ditu
Dagoen informazioan antzemandako hobekuntza-arlo posibleak
Asteburuetako estaldura
Etxean egoten laguntzeko beste zerbitzu batzuetako profesionalen arteko lankidetzak
Zurruntasuna ordutegietan eta egunaren antolaketa
Laguntza handiagoa etxean bizitzeko, jarduera-ildoak zabaltzea familietara, ELZko profesionaletara, laguntzaile pertsonaletara...
Eguneko zentrori joatea estigma eragiten duen kontua izan ohi da
Pertsonen eragiten dieten gaitan duten parte-hartze maila
Erdigunetik kanpo, kalean eta horren ondoan, espazio bat prestatzea. Erabiltzaileek "aire zabalaz" gozatu ahal izan dezaten.

Hausnarketarako alderdiak:

Eguneko zentroetan egiten diren jardueri dagokienez, pertsonen balioei, gustuei eta lehentasunei erantzuten al diete? Zentzua al dute eguneko zentro gehienetan egiten diren ohiko jarduera terapeutikoek?

Pertsonengan oinarritutako ikuspegitik, eguneroko bizitza eta zentzudun jarduera ezinbesteko formulak dira eguneko zentro batean. Eguneroko zeregin garrantzitsuek — higiene pertsonalaz arduratzea, espazioak antolatzea, sukaldean laguntzea, mahaia jartzea eta kentzea, besteak beste — aukera ematen dute eguna zentzuz antolatzeko eta, aldi berean, trebetasun funtzionalak eguneroko testuinguru atsegina eta erabilgarri batean mantentzeko edo berreskuratzeko. Bestalde, garrantzitsua da sozializatzeko eta birsortzeko ekimenak sustatzea, hala nola filmak ikustea, kartetan jolastea, lorategian paseatzea, egunkariko albisteak komentatzea. Eguneroko jardueren kronograma trinkora mugatu baino lehen, adineko gehienek nahiago izaten dute atsedenekin tartekatuta, hala nola siesta bat lo egitea, telebista begiratzea edo musika besaulki batean entzutea.

Taldeko jardueraz gain, erabiltzaile bakoitzak laguntza eta jarduera espezifikoak izan behar ditu eguneko zentroan. Ibilbide pertsonalizatu bat eraikitzen da, bi tresna oinarri hartuta: bizitzaren historia eta arreta- eta bizi-plana, lehentasunak, interesak, itxaropenak eta ongizatearen eta ondoezaren kontzeptuak barne hartzen dituenak. Hala ere, bizitza-historia edo arreta-plan mota hori ez da horrela egiten, zerbitzuak ardatz dituen arreta-ereduaren ereduari jarraituz, non batez ere pertsonaren premia fisikoak hartzen diren kontuan.

Tresna horien helburua pertsonari, iraganari eta lehentasunei buruzko informazio garrantzitsua biltzea da, behar dituen zaintzak eta laguntzak identifikatzeko eta eguneko zentroan egingo dituen jarduerak zehazteko, harentzat zentzua eta balioa duenaren arabera. Arreta eta bizitzarako planak barne hartzen ditu erabiltzaileak laguntza behar duen eremuak, baloratzen dituen errutinak (adibidez, siesta bat egitea), egitea gustatzen zaizkion jarduerak, sustatu nahi dituen eremuak (adibidez, bizkarreko muskulatura indartzea).

Ohikoa da eguneko zentroetan eguna pertsona-talde osoa kontuan hartuta antolatzea, hau da, ordubete dago denek gimnasia egiteko, siesta egiteko, janaria berdina izaten da hautatzeko aukera gutxi duten guztientzat...

Eguneko zentroetako bizitza etxeko eta eguneroko giroaren ahalik eta antzekoena den ingurune batean garatu beharko litzateke, etxera itzultzen direnean egiten jarrai dezaketen jarduerak egin ahal izateko; hala ere, oso gutxitan gertatzen da hori. Zentzu horretan,

nolakoak dira eguneko zentro honetako espazioak? Eguneroko espazioak al dira? Ohikoa da jardueraren arabera egokituko den espazio bakarra izatea.

Gipuzkoako Eguneko Zentroen egoerari buruzko Babesarea azterlanak, batez ere, zerbitzuen artean etengabeko arreta-ibilbideak, komunitateko jarduerak eta eragile komunitarioekiko konexioa sustatzeko sarea sortzeko beharra erakusten du. Gogoeta egiten du estigmari edo eguna garatzen den espazioei buruz, baita zerbitzuaren zurruntasunari buruz ere.

Zaintzen duten familiei laguntzeko programak



Zaintzea eta zaintzea "zainduaren edo zaintzailearen lekuan jartzea" da. Mendekotasuna eta zaintza elkarmendekotasuneko esperientzia partekatua esparruan gertatzen dira. Esperientzia horretan, bai laguntza behar duten pertsonak, bai zaintzen dutenek beren eguneroko bizitzan, beren autonomian eta independentzian eragiten diete.

GHIaren esparruan, PERTSONAN OINARRITUTAKO arretaren posizionamendua defendatzen dugu, eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonak ez ezik, bi talde ere aipatzen ditugu, pertsona horiek beren etxean geratzea ahalbidetzen dutenak: familiak eta zaintzen duten profesionalak.

Urrietan eta Gipuzkoan, oro har, familiek erantzukizun handia dute zainketekiko. Kontziliazioa erraztea eta beren gain hartzen dituzten zaintzaren alderdi guztiei laguntzea ezinbestekoa da esparru horretan ongizatea eta bizi-kalitatea sortzeko.

Mendekotasun-egoeran dauden pertsonen familia-zaintza: lehen mailako gizarte-erronka da, eta gero eta arazoa handitzen ari da. Izan ere, familiak gero eta erantzukizun handiagoa du hauskortasun-egoeran dagoen senide bati egunez egun laguntza eta asistentzia emateko, oso denbora luzez. Gure herrialdeko historian ez dago aurrekaririk (bizi-itxaropena, jaiotza-tasaren beherakada, biztanleria zahartua) egoera berri horretan, zeina gero eta gehiago inposatzen baita zaintzaile nagusien eta gainerako familien bizitzan, eta horrek eragin fisikoa eta psikologikoa du haien bizitzetan.

Familia gehienetan, pertsona bakar batek hartzen du bere gain zainketen erantzukizun gehiena: zaintzaile nagusiak. Gehienak emakumeak dira, eta, nahiz eta gizonak gero eta gehiago parte hartzen duten adinekoen zaintzan, normalean zaintzaile nagusien laguntzaile gisa, ahaide bat zaintzen ari diren hamar pertsonatik zortzi emazteak, alabak eta errainak dira, eta beren genero-rola betetzen dute.

Zaintzaileen zeregin eta jarduerak askotarikoak dira, denbora eta energia eskatzen dute, ez dira beti erosoak edo atseginak izaten, eta, oro har, aurreikusi ez denez, zaintzailea ez dago beti aldez aurretik prestatuta zainketak berekin dakartzan askotariko egoerei aurre egiteko, eta, horren ondorioz, zaintza-esperientzia bakoitza bakarra eta besteengandik desberdina da hainbat arrazoiengatik: arrazoi pertsonalak, ahaidetasun-arrazoiak, zaintzaileak zainduarekin duen aurreko harremana, mendekotasun-maila eta mendekotasun-mota, baita zaintzen den arrazoiarengatik ere (altruismoa, elkarrekikotasuna, esker ona eta estimua, erruduntasun-sentimenduak, gaitzespenak, onarpen soziala, interesa).

Familia-zaintzaren ondorioei buruz

Senitartekoen zaintzaren ondorioak zabal aztertu eta agerian geratu dira.

Osasunarekin lotutako ondorio negatibo nagusien artean, emozionalak daude, hala nola estres psikologikoa, animo baxuko egoerak, kontrol- eta autonomia-sentsazioa galtzea, depresioa, erruduntasun-sentimendua eta frustrazioa. Zaintzak eragindako estres jarraituak burnout sindromea ("errearen sindromea") eragin dezake. Sindrome horren ezaugarri dira neke emozionalaren sintomak, tratua despersonalizazioa eta egiten den zereginarekiko desegokitasuna.

Familia-zaintzak ere ondorioak ditu zaintzaileen osasun fisikoan. Egiatzatu da zaintzaileek gainerako biztanleek baino gaixotze-tasa handiagoak dituztela, eta neke fisikoa, osasunaren narriadura eta jarduera horren ondorioz beren burua zaintzeko denbora falta dutela.

Bestalde, osasunarekin lotutako zaintzaren alderdi positiboak ere hautematen dira, gehienak izaera psikosozialekoak: beste bati laguntzeagatiko gogobetetasuna, segurtasun handiagoa norberarengan, harremanen estutze positiboa eta enpatiaren garapena. Era berean, zaintzaren esperientzia "bizi-ikaskuntza" gisa baloratzen dute maiz zaintzaileek.

Familia-zaintzak ere eragin ekonomiko handia du etxe barruan, eta, nola ez, zaintzaileen gizarte-harremanetan.

Zaintzaileei laguntzeko estrategia baliagarri gisa, ikuspegi desberdinak baliozkotu dira, eta ohikoenen artean daude arnasa formatu desberdinetan hartzea, prestakuntza, eta taldeko edo banakako laguntza psikologikoa (bai formatu presentzian, bai birtualean). Gehien eskatzen dena, baina normalean ematen ez duena, profesional aditu batek zaintzaileari

etxean bertan laguntzea da, aurre egin behar dion egoera zehatzean laguntzeko jarraibideak eman diezazkion.

Egoera horretan, funtsezkoa da familian zaintzen duten pertsonei laguntzea. Urnietan laguntza psikologikoa eta emozionala ematen da, bai taldean, bai banaka, osagarritzat har daitezkeen 2 zerbitzuren bidez: laguntza psikoafektiboko talde bat, zeinaren kudeaketa Udalari baitagokio, eta laguntza psikologiko indibiduala, gaur egun Gipuzkoako Aldundiaren mende dagoena.

Atal honetan senideei laguntzeko bi programa deskribatzen dira:

- Zaintzaileei laguntzeko taldea
- SENDIAN: banakako laguntza psikologikoa eta aldi baterako egonaldiak egoitzetan

Baliabidearen deskribapena:



Urnietako zaintzaileei laguntzeko taldearen helburua familiei informazioa, laguntza, prestakuntza eta jarduteko jarraibideak ematea da, egoera jakin batzuei aurre egiteko.

Gune erabat konfidentziala da, non pertsonak zainketan duten esperientzia partekatu baitezakete, eta entzun, baloratu, aintzatetsi eta bereziki lagun egin baitiezaiokete bakarrik egoteari, kasu honetan, egoera benetan ulertzen duten pertsonak zaintzarekin "batera" ia beti. Ez dago egoera berdunik, baina zaintzan sortzen diren sentimenduak eta emozioak erraz ezagut ditzakete laguntza handia behar duen pertsona zaintzen duen eta harekin lotura afektibo oso garrantzitsua duen pertsona orok.

Bestalde, espazio horretan, eskura ditzaketen zerbitzuen edo laguntzen berri ematen da, hala nola prestazio ekonomikoak, garraio-zerbitzuak edo laguntza-produktuak, besteak beste.

Talde hori SENDIANek (Aldundia) eskaintzen duen laguntza-taldearen programarekin bereizten duena da inklusio-irizpide malguagoak dituela, eta, beraz, SENDIANen laguntza-talde batean egin ezin izango luketen pertsonak ari direla onuradun izaten. Hori adibide bat izan daiteke non tokikoa pertsonen errealitatearekiko sentikorragoa den, haiengandik hurbilago baitago, eta, askotan, muga ekonomikoen eta giza mugen barruan, laguntzak malgutzearen alde egiten du, zerbitzuak benetako premiara egokitzeko.

Bestalde, gaur egun beste pertsona bat zaintzen ari diren pertsonak parte hartzeaz gain, taldean jarraitzeko aukera dago, nahiz eta zaintzen den pertsona egoitza batean bizi den edo hil den, azken horientzat 3 hilabetez; izan ere, interes handiko beste premia bati erantzuten dio horrek, hau da, dolu-fasean lagun egiteari.

Taldea ibilbide luzea duen psikologo batek ematen du, zaintzen duten familiei laguntzen, eta hilean behin biltzen da bi orduz. 2024ko irailetik aurrera, handitu egin da saioen kopurua, urtean 11 saiotik 15 saiora. Helburua estaldura zabaltzea izango litzateke, taldeak eskatzen badu hilean bi saio ezarri arte.

Taldean parte hartzen duten pertsonen deskribapena:

Talde hori 11 pertsonak osatzen dute (% 90 emakumeak), eta batez ere bikotekidea, ama, alaba edo arreba babesten dute. Bikotekidea zaintzen duen gizon bat dago.

Laguntza jasotzen duten pertsona gehienak 75 urtetik gorakoak dira, baina 48 eta 63 urteko bi pertsonak ere laguntza-premia desberdinak dituzte.

Zerbitzuaren deskribapena:



SENDIAN programak mendekotasuna duten pertsonen senideei zuzendutako hainbat programa biltzen ditu, hala nola elkarri laguntzeko taldeak, laguntza psikologikoa, iraupen laburreko aldi baterako egoitza-arreta eta asteburuetako eta jaiegunetako eguneko arreta.

Programa edo tratamendu psikologiko indibidualean, gehienez ere 10 saio sartzen dira, salbuespen gisa 12 saioraino luza daitezkeenak, bizi duten egoerari aurre egiteko laguntza handia behar duten senideei.

Laguntza hori, funtsean, pertsonen osasun psikiko, emozional eta sozialean oinarritzen da. Saio horien edukiak nabarmen aldatzen dira, eta zaintzaile bakoitzaren premia zehaztutara egokitzen dira.

Programa jasotzen duten pertsonen profila:

Gaur egun, 4 pertsonak (3 emakume eta gizon bat) jasotzen dute laguntza psikologiko indibiduala, mendekotasun moderatu eta larria duten pertsonak zaintzen dituztenak.

Azpimarratu behar da laguntza-taldearen eta banakako laguntzaren kasuan familiek zailtasunak izaten dituztela zaintza beste pertsona batzuen esku uzteko, emakumeak laguntza-saioetara joan ahal izateko.

SENDIAN: egoitza-atsedenerako gelak



gorabeherari erantzuteko ere.

Egoitzetan egiten diren aldi baterako egonaldien helburua da mendekotasun-egoeran dagoen adineko pertsona batek edo desgaitasuna duen pertsona batek behar dituen zaintzak ematen direla bermatzea, familiaren eta zaintzaileen atsedenal-di-premiei erantzuteko, bai eta bere ingurunean zainketen jarraitutasuna arriskuan jartzen duen edo zaintza horiek birplanteatzera behartzen duen beste edozein

2023an, 4 familia edo zaintzailek eskatu dute plaza zerbitzu horretan.

Zerbitzu horri dagokionez, nabarmendu behar da dementzia edo narriadura kognitiboa duten pertsonentzat ez dela aukerarik egokiena, ondorio negatiboak izan ohi baititu, eta desorientazio handiagoa eta portaera-nahasmenduak eragiten baititu dementzia duten pertsonengan. Atsedenal-dia etxean bertan egin daitekeenean, ondorio gutxiago izaten ditu pertsonengan nahiz familiengan.

Prestazio ekonomikoak

Mendekotasun Legea onartu zenetik, prestazio ekonomikoek gora egin dute, Gipuzkoan bereziki, Laguntza Pertsonalerako Prestazio Ekonomikoak.

Gogorarazi behar da Gipuzkoan prestazio hori eskuratzeko irizpideak askoz malguagoak direla Espainiako gainerako lurraldeetan baino, eta, beraz, Gipuzkoa buruan dagoela prestazio hori emateari dagokionez.

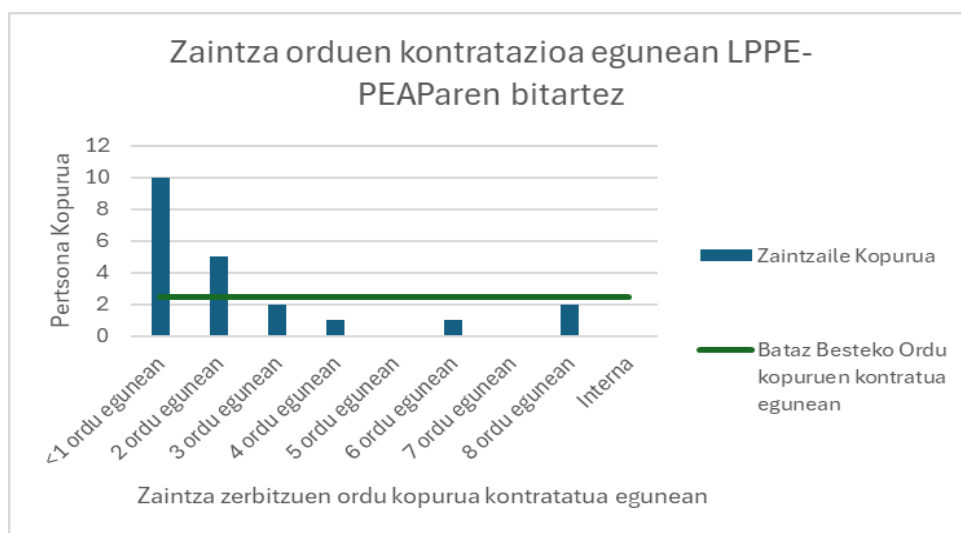
Argitaratzeke dauden datuen arabera, LPPEa irekitzeak erraztu egiten du profesionalak zaintza ez-profesionala ordezkatzeko. Era berean, agerian geratu da LPPEa atzeratu egiten ari dela egoitzan sartzea (Iribar, Sancho, 2023).

Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE)

Urnietan 21 pertsonak jasotzen dute prestazio hori; horietatik 17 emakumeak dira, eta ehuneko handi batek (% 71) 80 urte edo gehiago ditu.

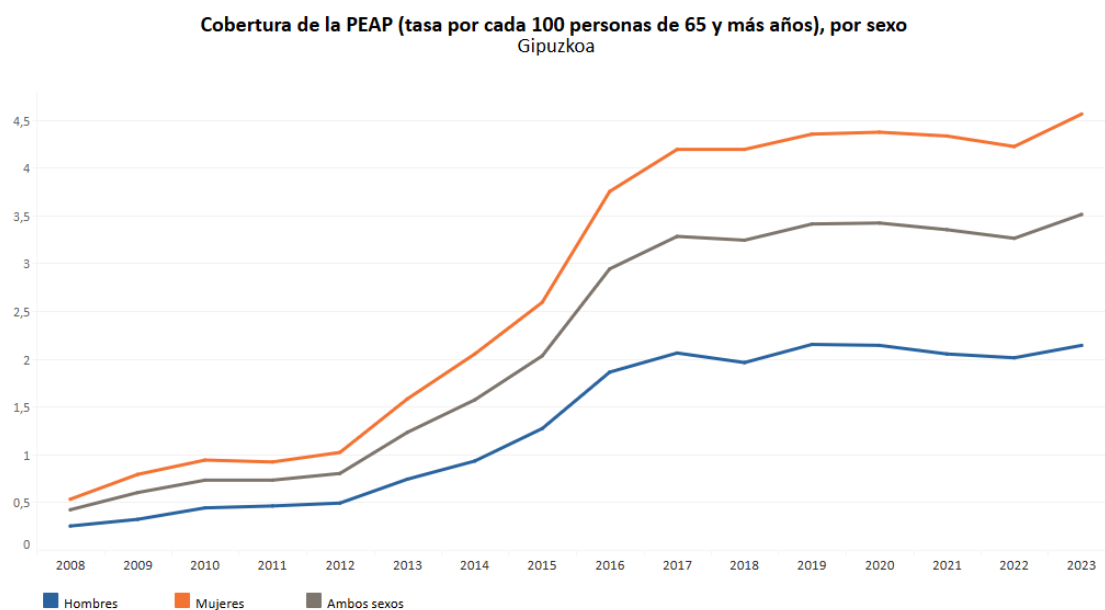
Prestazio horren bidez kontratatutako pertsonen % 95 emakumeak dira, gehienak Latinoamerikatik datozenak, eta egunean batez beste 2,47 orduz kontratatzen dira. Hala ere, hurrengo taulan ikus daitekeenez, kontuan hartu behar da profesionalen ia erdia ez dela iristen astean 5 ordura.

Prestazio ekonomikoak zehazki estaltzen duen ordu kopurua kontratatu ohi dute pertsonak.



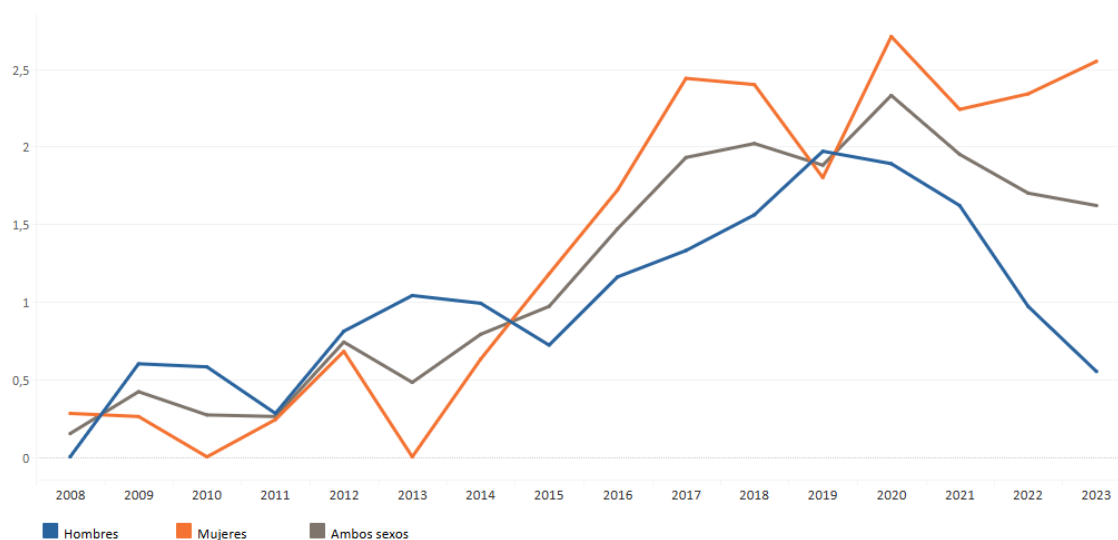
Zainketen kalitatea bermatzeko, prestaziorako baldintzak zorrotzak dira profesionali dagokienez, prestakuntzari eta lan-baimenei dagokienez. Bestalde, familiek zailtasun handiak dituzte kontratatu beharreko pertsonak aurkitzeko. Zehazki, Urnietan ez dago horrelako profesionalak kudeatzen dituen enpresarik, eta familiek herritik irten behar dute profesional bila. Horrez gain, askotan, pertsonak ez dute baliabiderik edo gaitasunik kontratazio batek dakartzan kudeaketak egiteko.

Jarraian ikusiko dugun bezala, LPPren estaldura asko handitu da urteetan zehar Gipuzkoan, baina Urnietan, azken bi edo hiru urteetan, jaitsi egin da eskatzen duten pertsonen kopurua.



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

Cobertura de la PEAP (tasa por cada 100 personas de 65 y más años), por sexo
Urnieta



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

Familia-ingurunean zaintzeko prestazio ekonomikoa (PECE)

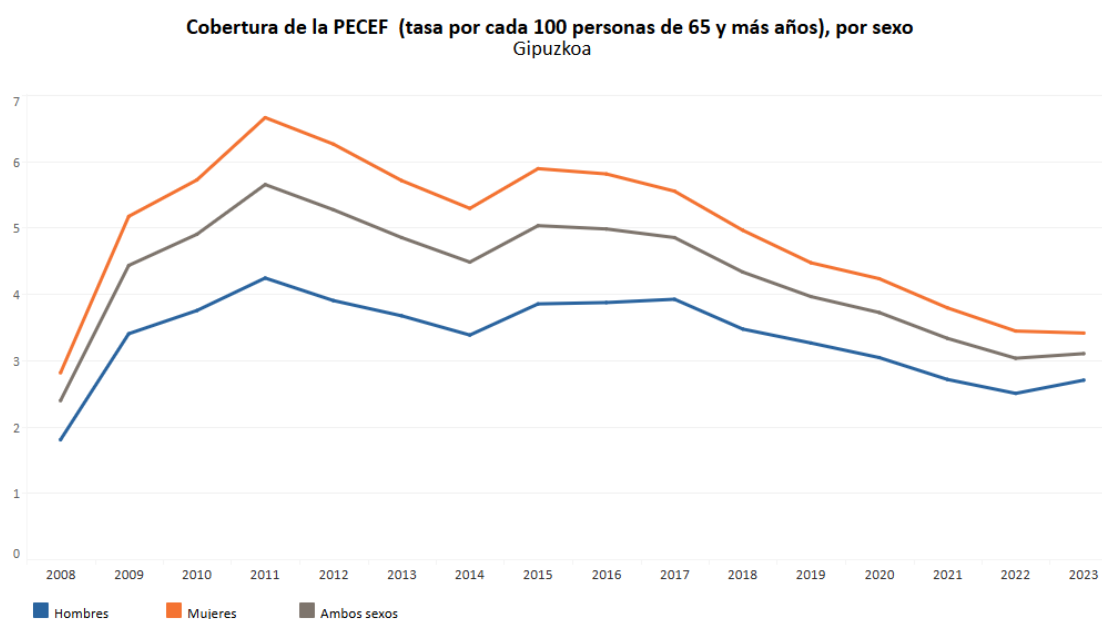
Mendekotasuna duen pertsona bat bere ohiko bizilekuan zaintzen duten pertsonen (senideei) zuzendutako prestazio ekonomikoa da FIZPE. Hori emateko, gaur egun, nahitaezkoa da zaintzaileei kalitatezko zaintzak eskaintzen lagunduko dien eta, aldi berean, beren ongizatea eta bizi-kalitatea hobetzen lagunduko dien prestakuntza jasotzea.

Prestakuntza hori mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeko beharrezkoak diren ezagutzak eta trebetasunak eskuratzean datza, baita legezko alderdiei, bestelako prestazioei eta zerbitzuei buruzko informazio praktikoa lortzean ere.

Laguntza- eta prestakuntza-ikastaroen 16 orduko iraupena dute, 2 orduko 8 saiotan banatuta.

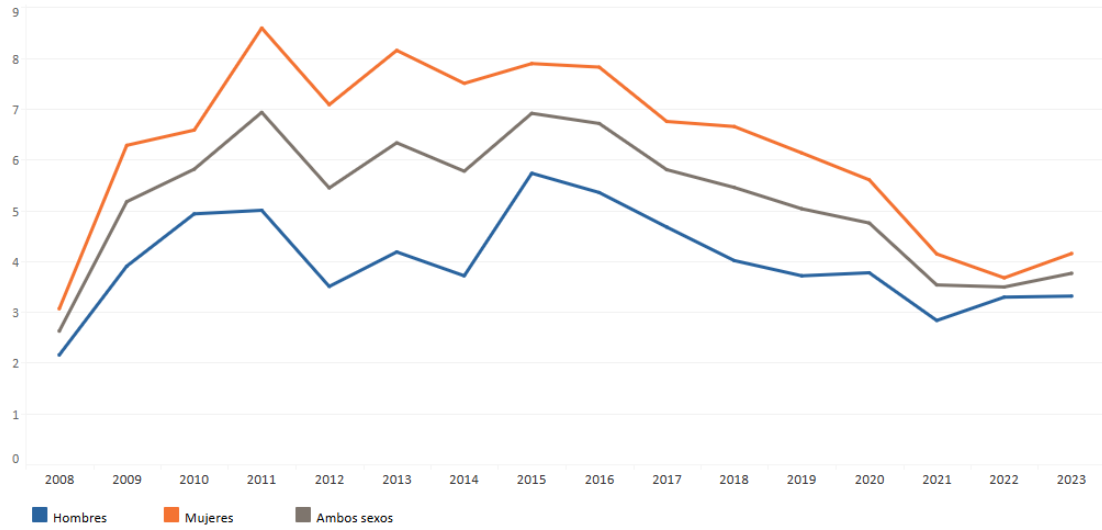
Urnietan, 3etatik gehien eskatzen den prestazio ekonomikoa da (ez, ordea, Gipuzkoa osoa kontuan hartzen badugu). Gaur egun 68 pertsonak jaso dute prestazio hori, ia proportzio berean gizonak eta emakumeak (36 eta 32, hurrenez hurren). Adinari dagokionez, hartzaile gehien dituen 50 eta 60 urte bitarteko pertsona-taldea.

Familiako zaintzaileen profilari dagokionez, nahiz eta gizonak egon, egiaztatu da emakumeek zaintzen dituztela oraindik ere: amek, emazteek eta alabek zaintzen dute nagusiki, eta ehuneko txikiagoetan, senarrak, semeak edo errainak.



Gipuzkoako HKEEren estaldurak beheranzko joera izan du 2011tik, eta 2023an pixka bat igo da. Urnietan, joera antzekoa izan da urteetan zehar, eta 2021. urtean badirudi joera berriz ere handitzen dela.

Cobertura de la PECEF (tasa por cada 100 personas de 65 y más años), por sexo
Urnieta



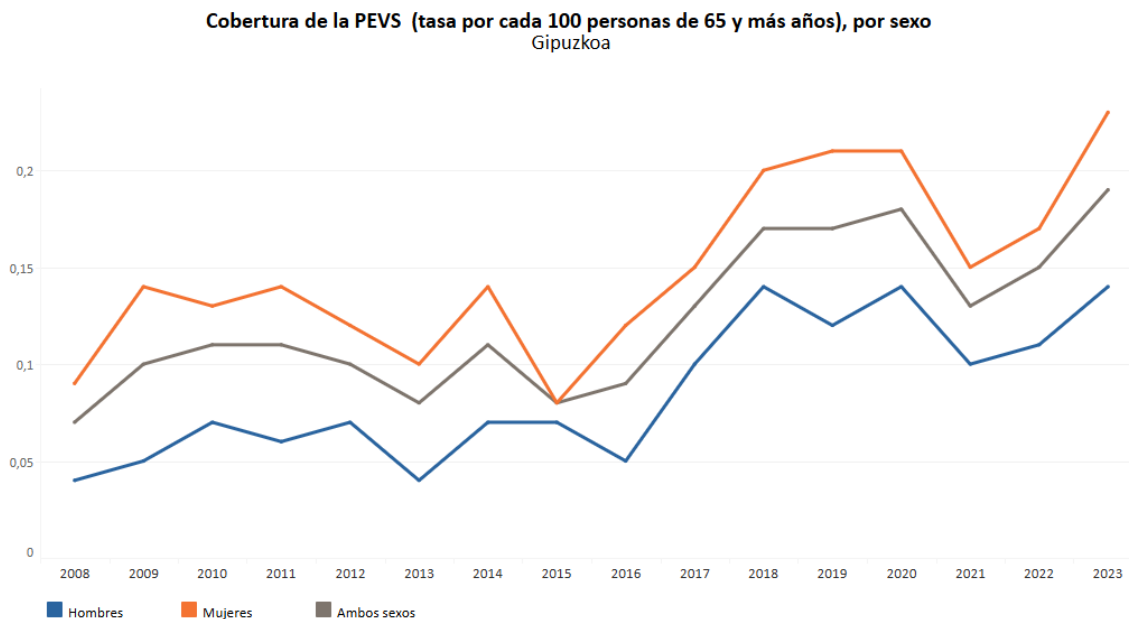
BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

Zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoa

Prestazio ekonomiko honen helburua da eguneko zentroko edo egoitza iraunkorreko zerbitzu batean plaza pribatu baten kostuan laguntzea, mendekotasuna duen pertsona plaza publiko edo itundu bat lortzeko itzarote-zerrendan dagoenean.

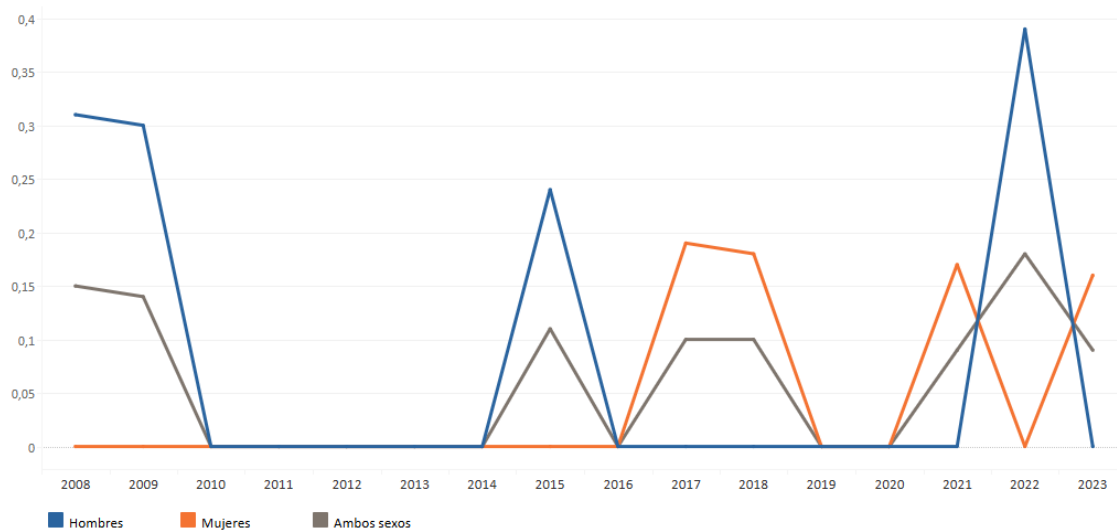
Urnietan, zehazki, 3 pertsonak jaso dute prestazio hori; hirurak emakumeak dira, eta II. edo III. mendekotasun-gradua aitortuta dute.

Gipuzkoan, prestazio hori da gutxien eskatu dena, eta goranzko joera du urteen poderioz; Urnietan, ordea, joera oso desberdina da.



BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

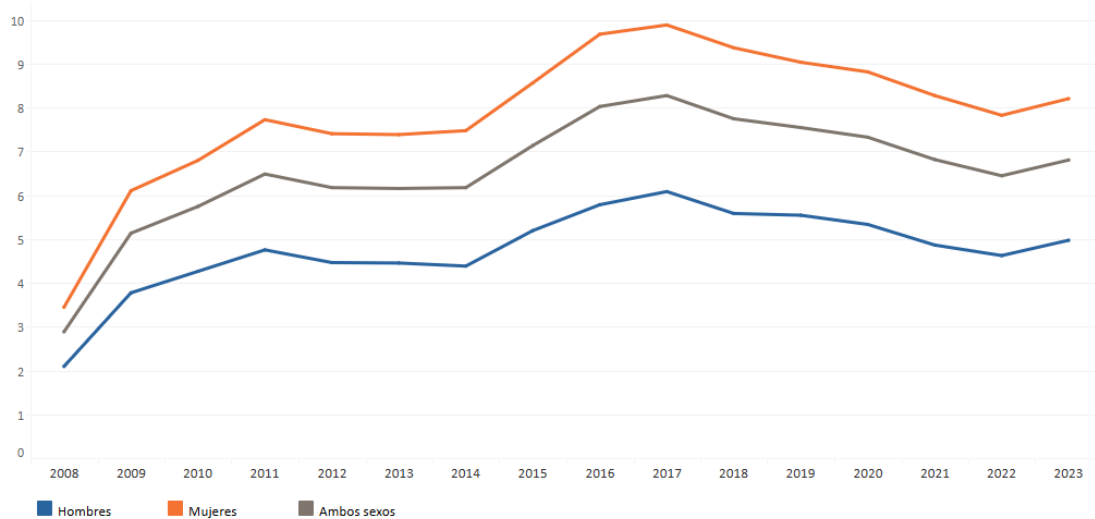
Cobertura de la PEVS (tasa por cada 100 personas de 65 y más años), por sexo
Urnieta



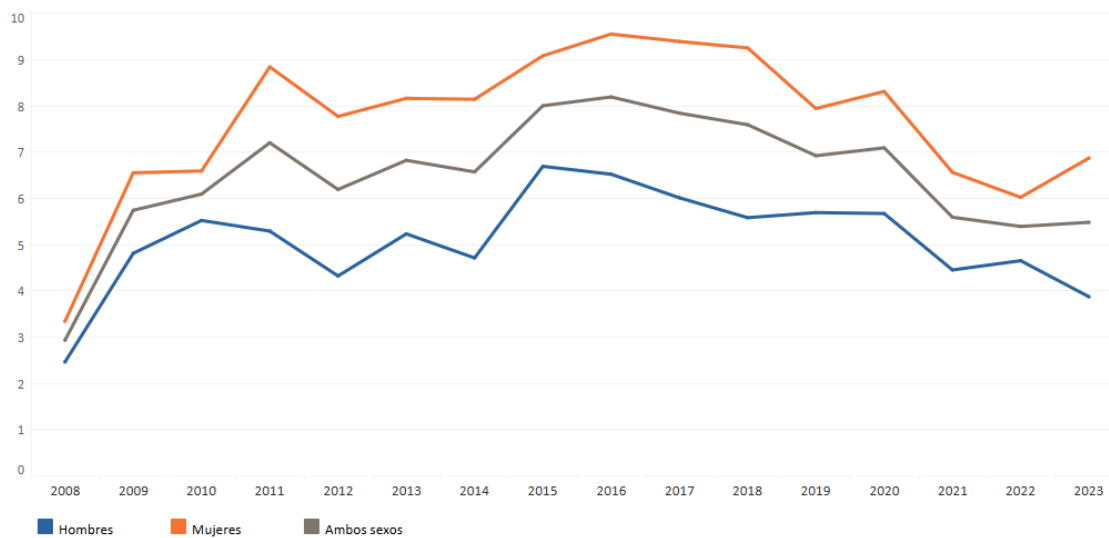
BEHAGI Gizarte Zerbitzuen Behatokitik hartua, 2023

Hiru prestazioek urteetan zehar izan duten baterako estaldura kontuan hartuta, ikus daiteke, toki- zein lurralde-mailan, 2016-2017 urtera arte estaldurak gora egin zuela, eta, orduetik 2022ra arte, behera egin duela. Dirudienez, 2023an berriro ere gora egin du pixka bat.

Cobertura conjunta de las tres prestaciones (tasa por cada 100 personas de 65 y más años), por sexo
Gipuzkoa



Cobertura conjunta de las tres prestaciones (tasa por cada 100 personas de 65 y más años), por sexo
Urnieta



Hurrengo konparazioan, hiru prestazioen estaldura-tasen arteko konparazioa ikus daiteke Urnietaren, eskualdeen eta, oro har, Gipuzkoaren artean, non ikus daitekeen Urnietako FIZPERen estaldura handia dela gainerakoekin alderatuta, eta LPPEarena eta ZLPErena, berriz, txikiagoak direla.

	Goiterr.	UrolaK	Tolos	Debab.	Buruntz	Debag	Oarso	Vida	Donos	Urniet	Gipuzkoa
A01 Cobertura de la PEAP (tasa por cada 100 personas de 65 y más años)	4,49	3,81	3,97	4,12	3,24	2,86	3,32	3,44	3,21	1,62	3,51
A02 Cobertura de la PECEF (tasa por cada 100 personas de 65 y más años)	4,21	4,36	3,46	3,36	3,46	3,64	3,04	2,21	2,24	3,7	3,1
A03 Cobertura de la PEVS (tasa por cada 100 personas de 65 y más años)	0,2	0,13	0,2	0,1	0,11	0,1	0,17	0,16	0,31	0,09	0,19
A04 Cobertura conjunta de las tres prestaciones (tasa por cada 100 personas de 65 y más años)	8,91	8,3	7,63	7,58	6,81	6,6	6,53	5,81	5,76	5,47	6,8

Geuk egina, Gipuzkoako Gizarte Zerbitzuen Behatokiaren datuetan oinarrituta, 2023



2024ko uztailean, ekipamendu berri bat jarri da martxan: ostatuak, laguntza eta guzti. lojamendu-baliabide bat da, hirigunean 6 apartamentuz osatua (guztiak banakakoak, bat partekatua izan ezik), gizarte-hauskortasuneko edo/eta mendekotasun I graduko egoeran dauden adinekoei bizitzeko leku duina laguntzarekin herrian bertan eskaintzea helburu duena.

Profesional batzuk dituzte, hala nola gizarte-langile bat eta etxez etxeko laguntza zerbitzuko laguntzaileak, komunitateko bizitza eta ekipamenduko erosotasuna sustatzen saiatzen direnak.

Ekipamendu berri hori arretaren pertsonalizazioan aurrera egiteko asmoz sortu da, bai eta komunitate-bizitza sustatzeko asmoz ere, harremanak erraztuz eta pertsonen pertsonalizazioan eta autonomian arreta jarritz.

Etxebizitzak espazio pribatu eta komunez osatuta daude, eta herrigunean dauden kanpoko gela zabalak dituzte. Iggailu batek ondoko auzoarekin lotzen du eraikina.

Erabiltzaileen profila:

Zerbitzu hori 5 erabiltzailek erabiltzen dute: 67 eta 86 urte bitarteko 3 gizonak eta 2 emakumek. Pertsona bat mendekotasun arineko egoeran dago, gainontzekoak autonomia edo eta/ hauskortasun egoeran aurkitzen dira.

Gogoeta: Ekipamendu hori abian jartzea pertsonen eskubideak eraginkor egitearen aldeko beste apustu bat da, komunitatean bizitza sustatuz eta etxebizitza duina bermatuz. Zerbitzu honen erronka deskribatutako arreta-ereduaren ildoetan aurrera egitea da. Hori horrela bada, garapenean pertsonak beren bizi-ibilbidean zehar dituzten laguntza-premietara egokitzeko aukera izan beharko luke. Pertsonak zaintzak behar dituztenean, bizitoki hori utzi beharko dute egoitza batean sartzeko? Eredu integral eta integratu baten ildotik, eta pertsonengan zentratuta, gai izan beharko genuke behar diren laguntzak integratzeko, pertsonak behar dituzten heinean. Hala ere, baliabide hori abian jartzea oso apustu garrantzitsua da askotariko ostatuak sortzeko, ohiko egoitzen alternatiba gisa, eta horiek etxean geratzea bermatzen jarraituko dute.

.

Zerbitzuaren deskribapena



Ekipamendu espezifikoa da, baliabide materialez eta giza baliabideez hornitua (medikuak, erizainak eta zainketa-langileak), gerontologia-zentro batena baino handiagoa. Ekipamendu irekia da. Bertan, premia sozialak eta sanitarioak dituzten pertsonak beste pertsona batzuekin bizi eta bizi dira, eta jarduerak partekatzen dituzte.

Adinekoen egoitza baten antzeko antolaketa eta bizimodua du.

ZENTRO SOZIOSANITARIOA	
Eskumena	Gipuzkoako Foru Aldundia
Hartzaileak	6 pertsona (4 emakume eta bi gizon), gehienak 75 urtetik gorakoak. Horietako hiruk mendekotasun-maila aitortua dute.
Ebazpena	Itxaron-zerrendan onartua izateko: 3 hilabete. Sarrera: ez dago eperik.

Zerbitzuaren deskribapen laburra



Egoitza egoitza-zentro bat da, non pertsonak modu iraunkorren bizitzera joaten diren, zaintza-premia oso handia denean eta familia-inguruneak bere gain hartu ezin duenean.

Horietako gehienek, gaur egun, zerbitzuetan oinarritutako ikuspegi tradizionala dute, baina Gipuzkoako egoitza publikoak ebaluazio-, diagnostiko- eta prestakuntza-prozesu batean murgilduta daude, pertsonak ardatz dituen arreta-eredu pertsonalizatuago bateranzko eraldaketan aurrera egiteko. Prozesu hori, oraindik ere, hasiberria da.

Ikuspegi tradizionalaren arabera, pertsona ohiko ingurunetik urrun dagoen eta inor ezagutzen ez duen leku batera joaten da bizitzera, eta sistema ez oso malgu batera egokitu behar da. Ordutegiak errespetatu behar ditu, eta batez ere antolaketarekin lotutako kontuak dituen bizimodura egokitu behar du. Normalean, espazio komun zabalak dituzten zentroak izaten dira, hala nola jangelak edo egongelak, baina intimitaterako eta pribatutasunerako leku gutxi. Eguna jarduera terapeutikoak egitearen arabera antolatzen da, askotan pertsonen interesetatik eta norberaren bizitzaren eta aukeratzeko gaitasunaren gaineko kontrolaren arabera, baita pertsonengan eragina duten alderdi gehienetan parte hartzearen arabera ere.

Gipuzkoan, erakunde batzuek ereduak eraldatzeko lanean dihardute, eta egoitzak bizikidetzaren unitate bihurtzen. Unitate horietan, pertsona-talde txikiak espazio berean bizi dira, profesional-talde egonkor batekin, eta bizitza eguneroko bizitzan oinarrituta antolatzen da. Etengabeko gogoeta-prozesu baten pean, bizitokiak leku malguagoak bihurtzen ari dira, norberaren bizitzaren gaineko kontrola handiagoa delako eta pertsonen eskubideak errespetatzen direlako, hala nola intimitatea, pribatutasuna, parte-hartzea eta abar.

Baina oraindik asko dago egiteko egoitzak etxe baten antzekoenak izan daitezen lortzeko. Bien bitartean, komunitatearekin lotura handiagoa duten bizikidetzaren unitate txikiak sortzen ari dira, eta egoitza-zentroen ordezkotako etxebizitzak diseinatzen eta eraikitzen ari dira, hala nola zaintzak dituzten Usurbilgo etxebizitzak edo Lugaritzeko bizitza osorako etxebizitzak, diseinu arkitektonikoa eta zaintzak batera kontuan hartuta diseinatzen direnak.

Urnietako errealitateari dagokionez (ez dago egoitza-zentrorik), 20 pertsona bizi dira egoitza batean: 15 emakume, 5 gizon eta 80 urtetik gorako gehienak mendekotasun larriko eta mendekotasun handiko egoeran. Gehienak Andoaingo egoitzan daude, udalerritik hurbilen dagoen herrietako batean.

Lehen esan bezala, egoitzek pertsonak eta haien eskubideak gehiago errespetatzen dituen eredu baterantz egin behar dute aurrera. Gipuzkoa horretan ari da. Urnietan ez dago horrelako bizitokirik, eta interesgarria litzateke etxebizitza-sorkuntzan berritzea (ez egoitza-zentroan), intentsitate handiko laguntzekin (Egurtzegi, adibidez), non pertsonak etxebizitzak dituzten logelen ordezkotako, non arreta-ereduak begirunea izan behar duen zaintzen dituzten eta zaintzen dituzten pertsonekin, eta herrian, familiarekin eta bizitza duina izaten jarraitzeko aukera eman behar duen, nahiz eta laguntza asko behar izan.

ONDORIOAK

Urnietan 6.180 biztanle daude, eta horietatik % 18a 65 urtetik gorakoak dira, Gipuzkoan % 23a izanik. Adin-talde horren barruan, 80 urtetik gorakoak dira zaintza-premia handiena dutenak, baina arreta jarri behar zaio 50 eta 69 urte bitarteko pertsonen taldeari, pertsona askok laguntza motaren bat behar baitute.

Gero eta pertsona gehiagok eskatzen dute "Mendetasunaren Balorazioa" izapidetzea, eta badirudi urteak igaro ahala gehiago eskatzen dela, laguntza-premia oso handia izan baino lehen.

Datuek erakusten dute Etxez Etxeko Laguntza Zerbitzua udalerriko pertsonentzako zerbitzu garrantzitsuenetako bat dela. Hori zerbitzuaren estaldura-maila altuan islatzen da, baita urteetan zehar izan duen mantentze-mailan ere. Gainera, 2023an, bereziki, eskaera nabarmen handitu da.

Zerbitzuen estaldurari dagokionez, Urnieta nabarmentzen da 65 urtetik gorako pertsonentzako ELZren estaldura handia duelako Gipuzkoako gainerako lurraldeekin alderatuta, baita 65 urtetik beherako pertsonentzako laguntza-produktuen lagapenaren estaldurari dagokionez ere, bi kasuetan Gipuzkoako batez bestekoaren eta lurraldeko eskualdeen batez bestekoaren gainetik kokatzen baita.

Aitzitik, Gipuzkoako gainerako eskualdeetako batez bestekoarekin alderatuta, telelaguntzaren estaldura da estaldura-tasarik baxuenetako bat.

Nabarmentzekoa da familiei zuzendutako laguntza-eskaintza, hainbat motatako zerbitzu eta prestazioen bitartez, atsedenerako eta laguntza sozial, emozional, psikologiko eta ekonomikorako denbora eskainiz. Eskaintzaz gain, garrantzitsua da, adibidez, familien taldeak eskaintzen duen malgutasuna, bertan sartzeko aukera ematen baitute, Aldundiaren zerbitzu-zorroko talde-laguntzako programan sartzeko "irizpideak" betetzen ez dituzten pertsonak.

Eguneko zentroek intentsitate desberdineko premiei heltzen diete, baina bi zentroen kasuan, komenigarria litzateke arreta-ordutegiak zabaltzea. Loraturen kasuan, garraio-zerbitzuaren bidez sarbidea erraztea. Foru Eguneko Zentroari dagokionez, komenigarria litzateke zerbitzua asteburuetan zabaltzea eta kanpoko espazio bat prestatzea, pertsonak bertan gozatzeko aukera izan dezaten.

Bizitoki berriak, babesekin, eta abian jartzeko erabili den begirada komunitarioak agerian uzten du komunitatean bizimodu normalizatua mantentzeko bidean aurrera egiteko apustua, pertsona guztientzako etxebizitza duinaren aldeko apustua eginez. Zalantzarik gabe, baliabide horren presentzia albiste handia eta aurrerapen handia da Urnietan bizi diren pertsonentzat, kontuan hartuta, gainera, horrelako baliabiderik ez dagoela, oro har. Adierazten duen balio handiari garrantzia kendu gabe, egia da, halaber, pertsonak laguntza asko behar dituztenean, beste udalerrri batera lekualdatu behar direla bizitzera. Hori da herriak epe ertainean aurre egin beharko liokeen erronketako bat.

Azkenik, nabarmentzekoak dira pertsonak etxetik irten eta herrian jarduerak egiten jarraitu ahal izateko baliabideak eta zerbitzuak, hala nola garraio egokituak eta aparkatzeko txartelak (azken horiei dagokienez, azken urtean eskaera ehuneko handi batean handitu da). Hala ere, dagokion atalean deskribatzen den bezala, garraio-zerbitzuen egoerari buruzko hausnarketa presazkoa merezi du.

Amaitzeko, Udalak ematen dituen baliabide eta zerbitzuen prebentzio-izaera azpimarratu behar da. Oro har, aztertu ahal izan direnen estaldurak 65 urtetik gorako pertsonen estaldura ertaina eta altua deskribatzen du, Gipuzkoako gainerako lurraldeekin alderatuta.

Zerbitzuak eta baliabideak pertsonen eta egoeren aniztasunarekiko begirada sentikorretik kudeatzen dira, «guztiontzako kafea» tradizionalaren aurrean laguntzak pertsonalizatzeko bidean aurrera eginez.