



Gipuzkoako Foru Aldundia

Familia inguruneko Zaintzetarako eta Mendekotasuna duten Pertsonen Zaintzaileen babeserako jarraipen eredua

**Gipuzkoako Foru Aldundiak Matia Institutuaren lankidetza eta
aholkularitzarekin sustatu eta finantzatutako proiektua**

2015eko martxoa

Aurkibidea

1. Sarrera	4
2. Ereduaren esparrua eta erreferentziak.....	6
3. Eredua bideratu duten irizpideak.....	15
4. Helburuak.....	16
5. Lan-prozesua eta faseak.....	18
6. Ebaluaziorako eta jarraipenerako euskarriak	25
7. Metodologia: Erreferentziazko profesionala	45
8. Lanaren antolaketa.....	48
9. Profesionalarentzako jarraibideak	54
10. Erreferentzia bibliografikoak.....	61
11. Eranskinak:	63
- Galdera-sorta	64
- Jarraipen-gidoia	87
- Informazio-gutunaren adibidea	92
- Telefono-harremanetarako gidoia.....	93
- Familiako zaintzaileei buruzko dokumentu-erreferentziak	94

1. Sarrera

Familia-inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa jasotzen duten kasuen jarraipenerako proposatzen den Eredua, ez da laguntzei eta zerbitzuei buruzko azterketa, ez eta laguntzen eta horien azken urteotako garapenaren inguruko gogoeta ere. Jakina da prestazio horrek izan duen hedapena, beste laguntza eta zerbitzuekin alderatuta, nahiz eta lege-testuan ezohiko prestaziotzat hartzen den. Horrela, Familia-inguruneko Zaintzetarako Prestazio Ekonomikoa (FIZPE) lehen tokian kokatu da zerbitzuen eta prestazioen katalogoko esleipenen rankingean. Gaur egungo egoerak agerian utzi du joera hori. Aurreikusi gabeko tamaina hartu du prestazioak.

39/2006 Legean, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoan, 14. eta 15. artikuluetan aipatzen diren bestelako zerbitzuetan edo prestazioetan ez bezala, FIZPE delakoaren kasuan prestazioaren eragina eta egokitasuna mendeko pertsonaren edo haren zaintzaileen eskutik bakarrik ezagutu daiteke. Esan bezala, ez da gauza bera gertatzen Egoitza-zentroen, Egunko zentroen, Etxeko laguntza-zerbitzuaren edota Telelaguntzaren kasuan, ez eta bestelako prestazio ekonomikoetan ere, zerbitzu bati lotutakoetan edo Laguntzaile Pertsonalari dagozkionetan, kasu, horietan guztietan zerbitzu formalek hartzen baitute parte.

Jarraipenerako ereduan finkatutako jarduera-prozedurak aukera ematen du prestazioetan edo zerbitzuetan hasieratik esku-hartzeko, eta prozesuaren lehen fasean prestazioaren esleipen egokia burutu ondoren, gerora kasuak ikuskatzea proposatzen du, modu egokian eta zaintzen eta laguntzen kalitatea bermatuz. Disfuntzioak edo egokitasun-ezak antzematen badira, gaia birplanteatzea eta arreta egokia bermatuko duten laguntza osagarriak edo bestelakoak eskaintzeko aukerak aztertzea proposatzen du.

Beraz, dagoeneko finkatuta dagoen egoeraren gaineko jarraipen hutsa baino gehiago egitea proposatzen du, eta prozesua osorik hartzen du kontuan. Eredua indarrean jartzean argi izan behar da beti arreta egokia bermatzea dela ikuskatzearen helburua, hau da, arretaren intentsitate nahikoa eta kalitatea ziurtatzea. Baita zaintzaileek euren rola baldintza

egokietan burutzen dutela bermatzea ere. Era berean, ikuskatze horrek zaintzarako eta bizitzeko ingurunea eta testuingurua nahikoa seguruak direla ziurtatu behar du.

Xede horrekin, prozesua osotasunean aztertuko da, sistemara sartzeko unetik hasi eta ondorengo bilakaera osoa. Horrela, prozesuaren fase bakoitzean garatu beharreko esku-hartze mota planteatuko da. Lehen fasean beharrezkoa izango da kasuari buruzko ezagutza nahikoa edukitzea, eta baita hasieran informazio eta orientazio egokia eskaintzea ere; ondorengo fase batean beharrezkoak izango dira jarraipeneko bisitak egitea edo harremanak izatea, dagozkien maiztasunarekin; bilakaera aztertuko da horrela, eta horren arabera, prestazioaren egokitasun maila.

Aurkezten den Eredua, Gipuzkoako Foru Aldundiak Irun eta Arrasateko udalen laguntzarekin sustatu eta finantzatutako esperientzia pilotuan oinarrituta dago eta 2014ko uztailetik 2015eko otsailera bitartean landu da.

Esperientzia horretan 320 kasuko lagina aztertu da, 215 Irunen eta 105 Arrasaten; FIZPE jaso eta zerbitzu formal osagarriarik ez duten kasuak dira, 2012. urtea baino lehenagotik ari direnak laguntza eskuratzen eta II. eta III. graduako mendekotasun-irizpena dutenak.

Irizpide horiek betetzen zituzten kasuen % 65 sartu dira laginean, adin-tarteen arabera bereizita, eta zaintzaileak 75 urte edo gehiago zituen kasuen % 100.

Esperientzia horri esker, kasua aztertzeko Galdera-sorta diseinatu eta probatu da, prestazioa jasotzen duten pertsonen etxeetan egindako elkarrizketetan erabili dena. Halaber, ondorioztatu da pertsonaren ohiko ingurunera bisita egitea erabakigarria dela esku-hartzea egokia izan dadin. Ildo horretan, zaintzailea funtsezko eragile bilakatzen da etxeko arretan.

2. Ereduaren esparrua eta erreferentziak

Jarraipenerako ereduaren planteamendua egokitzen jotzen da hainbat arrazoi medio, eta horien artean, nahikoa da errealitateak berak erakusten digunari erreparatzea. Urteotan, prestazioaren jasotzaileen kopurua esanguratsua izatera iritsi da. Gipuzkoan, gaur egun, 9.393 lagunek jasotzen dute FIZPE, hau da, III. graduako 2. mailaren eta I. graduako 2. mailaren arteko mendekotasuna duten hartzaile potentzialen % 45ak.

Haatik, 2.415 lagunek jasotzen dute Laguntza Pertsonalerako Prestazio Ekonomikoa (LPPE), % 11,6k. Esangura handiko datu horrek joera interesgarria uzten du agerian. Lehenik eta behin, nabarmentzekoa delako mendekotasuna duten adinekoen kasuetan prestazio hori erabiltzea bera, eta bigarrenik, azken urteetan goranzko bilakaera izan duelako.

Jakina denez, onartuta dago jada I. graduako 1. maila duten mendekotasun-egoeretan ere laguntza ekonomikoa jasotzeko aukera.

Alderdi kuantitatiboaz gain, jarraipenerako sistema proposatzeko eta ezartzeko arrazoi nagusietako bat da kasu gehienetan ematen den egoera horien gaineko ezagutza-eza. Egoera horietako askoren antzintasuna dela-eta, kasuen aldagaiak eta egoerak aldatuz joan dira.

Lana egiteko orduan kontuan hartu diren bestelako erreferentzien artean daude Gipuzkoako Foru Aldundiaren laguntza ekonomikoei buruzko araudia, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte-zerbitzuen lege-esparrua eta Zerbitzu Publikoetatik bideratutako pertsonenganako Orientazio-printzipioa. Horiek guztiek Jarraipenerako ereduaren egokitasuna berresten dute. Era berean, Gipuzkoako Foru Aldundiaren eskutik, gai horiek landu dituzten aurreko lanen eta azterketen ondorioak eta orientazioak betetzen ditu.

2.1. Egoera

2015eko martxoan, mendekotasun graduak irizpena duten 26.623 pertsonetatik 9.393 lagun (% 35,28) ari dira jasotzen familia-inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE), 2.415 lagun (% 9,07) laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoaren (LPPE) hartzaile dira, eta 145 lagunek (% 0,54) zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoa (ZLPE) jasotzen dute.

I. graduak 1. mailako mendekotasuneko irizpena duten 5.801 lagunek ezin izan dute laguntza ekonomikorik jaso orain arte.

Horrenbestez, 11.953 lagun dira mendekotasun-egoeran direlako prestazio ekonomikoa jasotzen dutenak (% 44,89).

Mendekotasun gradua	FIZPEren jasotzaileak	LPPEren jasotzaileak	ZLPEren jasotzaileak	Gradu bakoitzeko jasotzaileak guztira
G III, nivel 2	848	424	17	1.289
G III, nivel 1	2.011	848	58	2.917
G II, nivel 2	1.700	306	21	2.027
G II, nivel 1	3.178	541	36	3.755
G I, nivel 2	1.656	296	13	1.965
G I, nivel 1	0	0	0	0
GUZTIRA	9.393	2.415	145	11.953

“Prestazio ekonomikoak eta mendekotasun graduak”: Gipuzkoako Foru Aldundia, 2015eko martxoa

Familia-inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa edo FIZPE jasotzen dutenen artean, 7.292 lagun (% 77,29) laguntza hori bakarrik hartzen ari dira 2014. urtearen amaieran, inongo zerbitzu formal osagarririk gabe.

MBB	KOPURUA	%	ELZ	%	Eguneko zentrua	%	ELZ+Eguneko zentrua	%	FIZPE bakarrik	%
3-2	848	8,99%	85	0,90%	152	1,61%	34	0,36%	577	68,04%
3-1	2.022	21,43%	181	1,92%	327	3,47%	60	0,64%	1.454	71,91%
2-2	1.714	18,17%	106	1,12%	253	2,68%	46	0,49%	1.309	76,37%
2-1	3.189	33,80%	210	2,23%	361	3,83%	60	0,64%	2.558	80,21%
1-2	1.662	17,62%	136	1,44%	118	1,25%	14	0,15%	1.394	83,87%
Guztira	9.435	100,00%	718	7,61%	1.211	12,84%	214	2,27%	7.292	77,29%

“FIZPEren hartzaileak eta beste zenbait zerbitzu osagarri”: Gipuzkoako Foru Aldundia, 2014ko abendua

Azpimarragarria da 75 urtetik gorako zaintzaileen kopurua, izan ere, datu hori lotuta baitago mendekotasun-egoerei erantzuteko prestazioaren egokitasunarekin, arretaren kalitatearekin eta familia-inguruneke zaintzailearen rolaarekin.

Zerbitzu osagarriak gabeko FIZPEren jasotzaileen artean 1.373 kasutan (% 18,8) gertatzen da hori. Kasu horiek guztiak bereziki kontuan hartzekoak dira.

Zaintzailearen datuak	
Adin tartea	Lagun kopurua
<=64	4.635
65-74	1.284
>=75	1.373
GUZTIRA	7.292

“FIZPE, pertsona zaintzaileak eta adina”: Gipuzkoako Foru Aldundia, 2014ko abendua

Azken bost urteetan izandako FIZPEren bilakaerak erakusten duenez, 2014. urtearen amaieran 440 jasotzaile gehiago izan dira 2010ean baino. Aldi horretan, 10.266 jasotzaile izan dira 2011n eta kopuruak behera egin du etengabe gaur egunera arte.

Urtea	2010	2011	2012	2013	2014
Onuradun kopurua	10.319	12.260	12.151	11.584	11.107

Mendekotasun-egoeran diren pertsonentzako eta behar dituzten zaintzei eta laguntzei begira prestazioa benetan erantzun egokia ote den ikusteko, datu kuantitatiboez gain, egoera horretan dauden lagunen bizi-kalitatea hartu behar dugu kontuan, eta FIZPEk pertsonen arreta-beharrei erantzuten ote dien.

Duela urte batzuk egindako FIZPE prestazioaren esleipenek, zein bilakaera izan dute?

III. graduako mendekotasun-egoera duten lagunen kasuan, laguntza eta zaintza nahikoa jasotzen al dute?

Zaintzaileak, horietako asko adinean aurrera doazenak, urte asko daramatzatenak zainketez arduratzen... zein egoeratan daude? Gaitasun funtzional eta emozional nahikoa izaten jarraitzen al dute?

Gizarte Zerbitzuetan, ba al dugu informazio nahikoa askotariko egoerak ezagutzeko, egoera orokorraz haratago?

2.2 Araudia

FIZPE, Familia-inguruneko Zaintzetarako eta Zaintzaile ez-profesionalei Laguntzeko prestazioa, mendekotasuna duen pertsonaren zaintzaz bere familiako zaintzaile ez-profesional bat arduratzera bideratu behar da, eta uztailaren 21eko 25/2009 Foru Dekretuan dago araututa. Izan ere, Foru-arau horrek arautzen ditu abenduaren 14ko 39/2006 Legean, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoan, jasotzen diren prestazio ekonomikoak.

Prestazioa esleitzeko jarraitu beharreko prozedurari dagokionez, Dekretuak honako hau dio 7. artikuluan:

“Oinarrizko Gizarte Zerbitzuek egiaztatuko dute eskatzaileak betetzen dituen ala ez Foru Dekretu honetan arautzen diren prestazioak jasotzeko ezarritako eskakizunak, eta, hala bada, egokitasun-txostena egingo dute”.

Xedeari dagokionez, 13. artikuluan honako hau zehazten da:

“Familia-inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoaren bidez, familia-inguruneko zaintzaile ez-profesionalak mendeko pertsonari ematen dion arretaren gastuak ordaintzen lagundu nahi da”.

Eskakizun espezifikoak dagokienez, 14. artikulua berebiziko garrantzia duten hiru alderdi finkatzen ditu:

- a) Prestazio horren egokitasuna baieztatuta egotea Oinarrizko Gizarte Zerbitzuak egindako txostenaren bitartez.
- b) Mendekotasun-egoerak eskatzen dituen arreta eta zaintzak etxean jasotzea eta beharrei egokitutakoak izatea, aitortutako mendekotasun-balorazioa kontuan hartuta.

- c) Beharrezko zaintza ondo emateko etxeko elkarbizitza- eta bizigarritasun-baldintzak egokiak izatea.
- d) Zaintzaile ez-profesionalak honako baldintza hauek bete beharko ditu: mendeko pertsonaren ezkontidea, izatezko bikotekidea edo hirugarren ahaidetasun gradurainoko senidea izatea eta mendeko pertsonarekin bizitzea eta etxe berean erroldatuta egotea.
- e) Profesionala ez den zaintzaileak ezingo die zerbitzua eskaini etxe berean edo beste batean mendekotasun-egoeran bizi diren bi pertsona baino gehiagori.

Prestazioaren onuradun izateko baldintzak honako hauek dira, printzipioz:

-Onuraduna familia-ingurunean zainduta egotea mendekotasun-egoeraren aitortzea eskatu aurretik, eta zerbitzu baten aitortzea ezinezkoa izatea akreditatutako baliabide publikorik edo pribaturik ez dagoelako.

-Zaintzaileak, arreta- eta zaintza-egitekoak bere kabuz eta modu egokian burutzeko gaitasun fisiko, mental eta intelektual nahikoa dituela egiaztatzea; mendekotasun-egoeraren eskatzaile ez izatea eta egoera horren aitortzenik ez izatea.

-Zaintzaileak formalki onartzea mendekotasun-egoeran den pertsonari arreta eta zaintza eskaintzeko beharrezkoak diren konpromisoak.

Eskumena duten Administrazio publikoetako gizarte-zerbitzuei mendeko pertsonaren etxera sartzen uztea, eskakizunak betetzen direla edo egoera aldatu dela egiaztatzea.

2.3. Abenduaren Seko 12/2008 Legea, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuei buruzkoa

Gizarte-zerbitzuen legeak espresuki finkatzen eta adierazten du arretaren pertsonalizazioa, eta horretarako aldizkakoa izan beharko duen ebaluazioa egitea, pertsonaren partaidetzarekin eta erreferentziazko profesionala izendatuz, besteak beste, Jarraipenerako ereduak proposatzen dituen kontsiderazioen ildo berean.

7 f) artikulua Arreta pertsonalizatua eta integrala eta arretaren jarraitutasuna. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemak arreta pertsonalizatua eskaini behar du, pertsona eta/edo familia bakoitzaren beharrian bereziei egokitua eta haien egoeraren ebaluazio integral batean oinarritua, eta arreta jarraitua eta integrala izango dela bermatu beharko du, nahiz eta administrazio edo sistema bat baino gehiago jardun.

8 c) artikulua Kasu bakoitzerako egokia den esku-hartzea diseinatuko du, beharrianak ebaluatuz, arreta pertsonalizatuko plan baten esparruaren barruan; plan hori, arreta-ibilbideen jarraitutasuna eta koherentzia bermatzearren, erabiltzailearen parte-hartzearekin egingo da eta ebaluazioko eta berrikuspeneko aldizkako mekanismoak jasoko ditu plana pertsonen beharrianegi egokitzen zaien jakiteko.

8 d) artikulua Pertsona edo familia bakoitzari erreferentziazko profesional bat izendatuko zaio Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren barruan, arreta-ibilbideen koherentzia eta esku-hartzeen arteko koordinazioa bermatze aldera.

19) artikulua Esku hartzeko oinarrizko prozedura.

1. Profesionalak, beren eginkizunetan ari direlarik, ohartzen badira zer edo zertan esku hartu beharra dagoela eta dena delako esku-hartze horrek jarraipen baten beharra duela, **jarduketa-prozedurari** ekingo diote. Prozedura horren baitan, diagnostiko bat egin beharko da, eta diagnostikoak hala gomendatzen badu, arreta pertsonalizatuko plan bat egin beharko da, plan horretan zehazturik dauden neurriak martxan jarri –baita prestazioak eta zerbitzuak ere–, eta jarraipena eta ebaluazioa ere egin beharko dira. Arreta

pertsonalizatuko plan horrek esango du zein zerbitzu eta prestaziotan esku hartuko den, eta esleitutako zerbitzuek sortu ahal izango dute, beharrezkoa eta komenigarria dela uste badute, norbanakoen beharrezkoen ahalik eta ondoen egokitzea bermatuko duen banakako programazio bat.

2. Esku-hartzeak dirauen denbora guztian zehar, aldian-aldian ebaluazio batzuk egin beharko dira, eta baliteke ebaluazio horien ondorioz arreta pertsonalizatuko planeko helburuak eta jarduerak aldatu behar izatea, berdin norberarenak izan, beste inorenak, gizartearenak edo beste edonolakoak izan.

2.4 Pertsonarenganako orientazioa

Gizarte Zerbitzuek herritarrekin orokorrean eta mendekotasun-egoeran diren pertsonekin bereizki dituzten harremanek Pertsonarenganako orientazioa izan behar dute ardatz, bizikaltatearen esparru guztiak hobetu eta pertsonaren ongizatea lortzeko, betiere pertsonaren duintasuna eta eskubideak, interesak eta lehentasunak errespetatuz eta bera partaide dela.

Planteamendu horretatik abiatuta, inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa jasotzen duten mendekotasun-egoeren ikuskapena eta jarraipena egiteko ereduak honako funtsezko osagai hauek hartzen ditu kontuan:

- Pertsonaren ezagutza: Pertsonaren eta bere dimentsioen ezagutza globala, eta bereiziki, bere interesen, lehentasun, nahi eta errefusen ezaugarriak eta bereizgarritasunak buruzkoa.
- Pertsona onartzea eta errespetatzea: Pertsonaren duintasunari eta bereizitasunari balioa ematea eta errespetatzea, eta ondorioz, pertsonarekiko enpatia eta haren ikuspuntuarekiko ulermena.

- Autonomia sustatzea informazio ulergarria emanaz, erabakiak hartzea ahalbideratzeko, hautuak egiteko aukerak eta laguntza eskainiz. Finean, eguneroko bizimoduaren gaineko kontrolari eutsi diezaion.
- Harreman pertsonalizatua, malgutasuna esku-hartzean eta kasuen segimendua, pertsona bakoitzari egokitze aldera.
- Gune fisikoa eta ingurunearen testuingurua kontuan hartzea bizigarritasunerako eta independentzia sustatzeko osagai gisa eta baita ongizaterako ere.
- Gizarte-harremanak eta batez ere familiartekoak, bereziki kontuan hartuta zaintza-harremanek eragin ditzaketen ondorioak.

2.5. Lotura duten aurreko azterketak, Gipuzkoako Foru Aldundiaren eskutik egindakoak

Gipuzkoako Foru Aldundiak, Siadecoren lankidetzarekin, “Mendekotasunaren prestazio ekonomikoen eraginari buruzko ikerketa kualitatiboa Gipuzkoan” burutu zuen. (Zerbitzuan 54. zk., 2013ko abendua). Honako lan honen aurrekaria da, eta bertan, hainbat gai aztertzen dira. Mendekotasunaren prestazio ekonomikoen ondorioak eta eraginak hobetzearen ildoan, funtsezkotzat jotzen da honako alderdi hauei heltzea:

- Tresna teknikoa lantzea (adierazleen bateria): baloratu beharreko alderdiak eta hori egiteko moduak.
- Pertsona jasotzaileen lagin bat kontuan hartuta azterketa pilotua egitea.

Jarraipena eta ikuskatzea hobetze aldera, prestazio ekonomikoen gaineko kontrola Administrazioaren eta familien arteko lankidetzaren positiboa oinarri hartuta garatu behar da.

Funtsezkotzat jotzen da prestazio ekonomikoak ikuskatzeko ereduak zehaztu eta garatzea, oinarritzko gizarte-zerbitzuen aldetik jarraipena eta ebaluazioa modu sistematikoan eta homogeneoan egitea ahalbideratuko duen ereduak.

3. Eredua bideratu duten irizpideak

Oreka-irizpidea esku-hartzean. Ereduaren planteamenduak neurrizko jarrera izan behar du familia-inguruneko zaintzen egoerak kontrolatzeko orduan, gehiegizko kontrolaren edo horien gaineko arduragabekeriaren muturreko jarrerak saihestuta, eta horretan saiatzen da. Akatsa litzateke pentsatzea, prestazio ekonomiko horren jasotzaileei dagokienez, erantzukizun osoa familiaren ingurune pribatuarena dela; Gizarte Zerbitzuek protagonismoa beharko lukete prestazioaren erabilera egokia, arreta-beharrei erantzuteko egokitasuna eta arretaren kalitatea bermatzeko orduan.

Sinpletasun-irizpidea, erabilera eta maneia errazte aldera. Eredua argia eta erraza izan behar da, kasua hasieran baloratu eta ezagutzeko erabakigarriak diren edukiak landu behar ditu. Modu horretan, lortutako ondorioak oinarri hartuta, gerora erabakiak hartzeko erabiliko diren proposamenak planteatu ahal izango ditu, eta era berean, denboran gerta daitezkeen aldaketak antzemateko beharrezkoa den jarraipena burutu.

Operatibitate-irizpidea, planteatzen dena aplikagarria, ezargarria eta egingarria dela bermatzeko, erabileraren helburua lortuko dela ziurtatzeko. Ereduak, hasieratik, askotariko egoerei eta lehentasunei hobeto egokitutako prestazioen eta zerbitzuen esleipena bermatu behar du, informazio eta orientazio nahikoa eskainita, eta ondoren, ikuskapen jarraitua eginda.

Pertsonalizazio- eta bereizte-irizpidea. Askotariko egoerak eta aldagai anitzek baldintzatutakoak aztertze orduan, prozedurak modu homogeneoan aplikatuta sarritan ez dira emaitza egokiak lortzen, benetako behar partikularrei erantzungo dietenak, edota dauden aukerak edo aukeren arteko konbinazioak aztertze baliagarriak izango direnak.

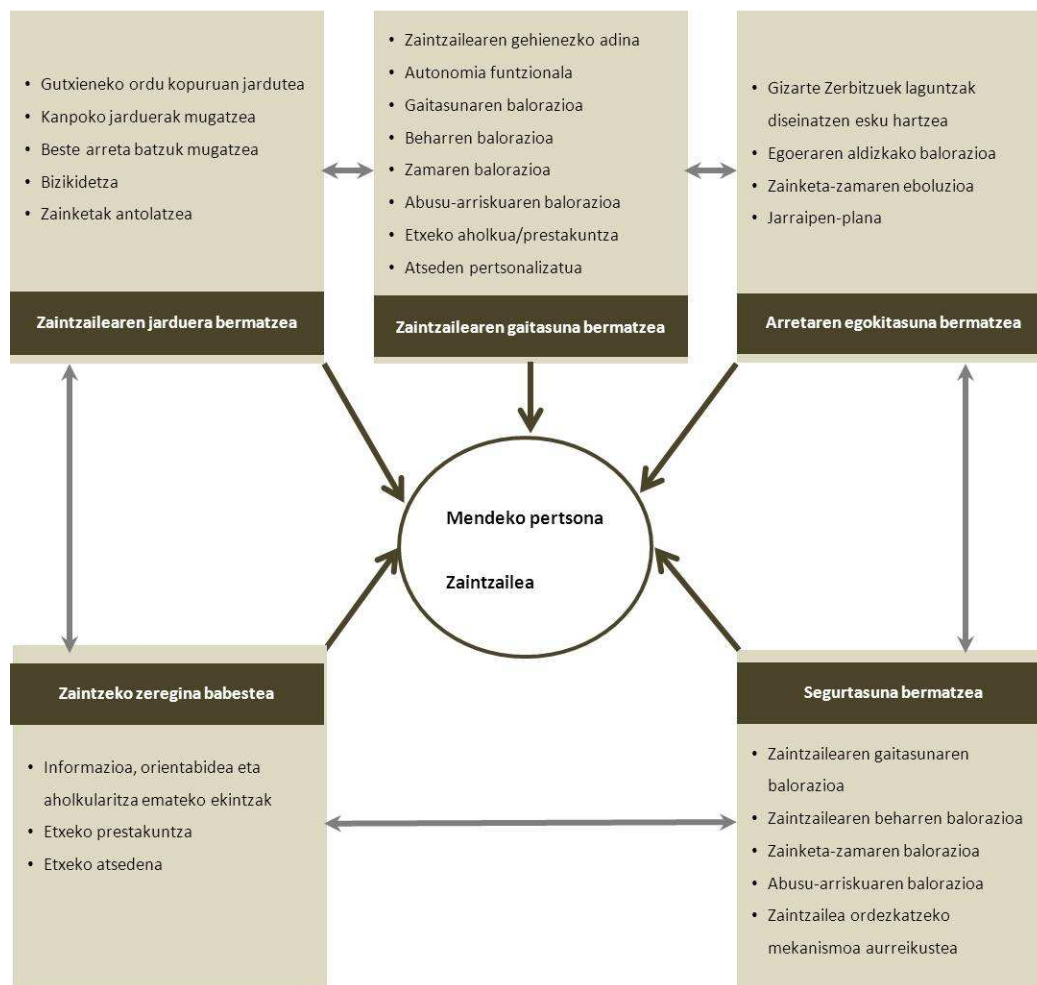
4. Helburuak

Jarraipenerako ereduaren planteamenduaren xedea ez da prestazio ekonomikoen gaineko kontrol/ikuskapen-sistema ezartzea, baizik eta familia-inguruneke zaintzetarako prestazio ekonomikoa jasotzen duten mendekotasun-egoeren beharrezko ikuskatze-lana burutzea. Ikuskatzea, prestazioaren gaineko ezagutza sakonean oinarritu behar da, hasieratik, eskuratzeko eta esleitzeko unetik, eta era berean, Zerbitzu Publikoaren eta familiaren arteko etengabeko noranzko biko eta lankidetzazko komunikazioan. Etengabeko harreman pertsonalizatuak aldaketak antzematea ahalbideratuko du, agertoki berriak baloratzea, aldaketak adostu eta antolatzea, eta abar, beharrak eta erantzunak hobeto egokitzea lortze aldera.

Honako hau da **helburu nagusia**:

Eskaintzen den arreta benetan nahikoa eta kalitatezkoa dela bermatzea. Era berean, baita zaintzaileek euren rola baldintza egokietan burutzen dutela bermatzea ere. Gainera, zaintzako eta bizitzeko ingurunea eta testuingurua nahikoa seguruak direla ziurtatu behar da.

Beraz, mendekotasun-egoeran den pertsonaren bizi-kalitatea bermatzea baino gehiago lortu nahi da, izan ere, zaintzailea eta bere jarduna hartzen baitira kontuan, eta baita zaintzak ekar ditzakeen ondorioak ere.



FIZPERen egokitasunerako gakoak (Mendekotasunaren arreta-sistemarako prestazio ekonomikoak eta diru kopuru indibidualko beste formula batzuk. SIIS 2010)

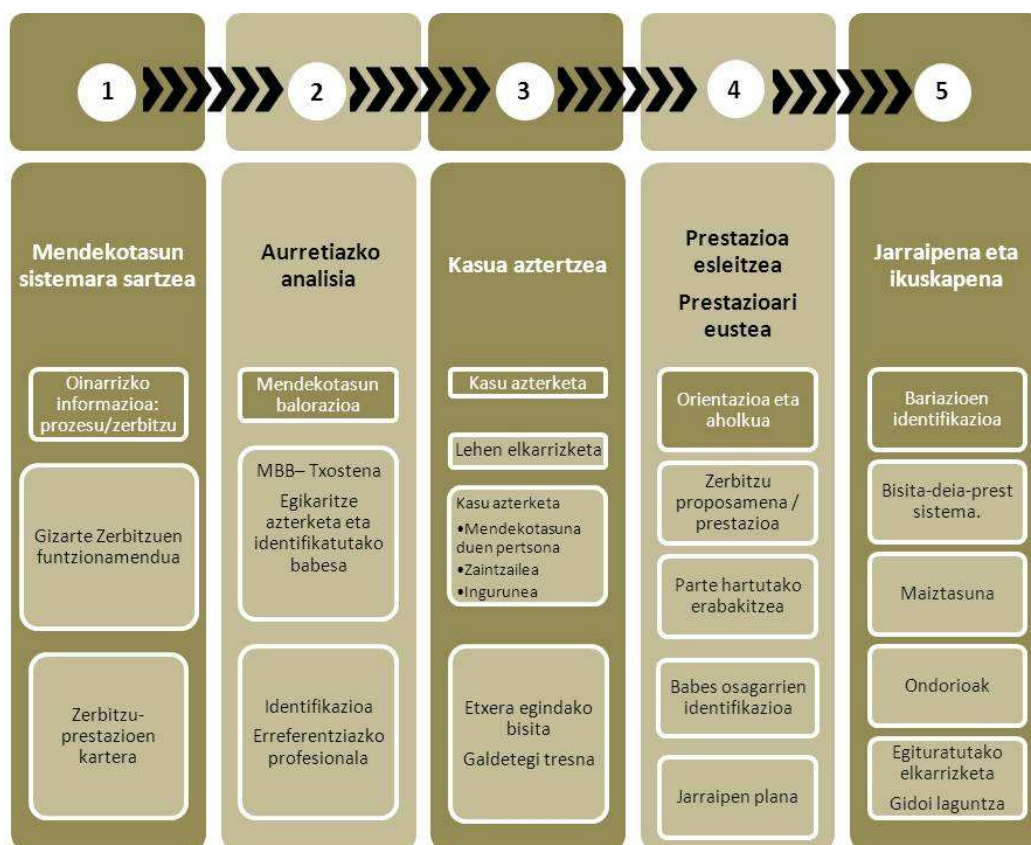
Jarraipenerako eta ikuskapenerako ereduaren **beste helburu batzuk**:

- Denborak aurrera egin ahala mendekotasun-egoeretan gertatzen diren aldaketak antzematea eta horren arabera jardutea.
- Zerbitzu Sozialen esku-hartzeak pertsonalizatzea, mendekotasun-egoeren nondik norakoak eta testuinguruak bereiziz.
- Baliabideak optimizatzea, bai gizarte-zerbitzuetako baliabide profesionalak eta baita Gizarte Politikaren prestazio eta zerbitzuen katalogoan jasota daudenak ere.

5. Prozesua eta faseak

FIZPERen jasotzaile diren mendekotasun-egoeretarako proposatzen den Ikuskapen eta jarraipenerako eredua aurrera eramateko, prozesu gisa ulertu behar da Gizarte Zerbitzuak erabiltzen dituzten pertsonen eta zerbitzuotako profesionalen artean finkatu beharreko harremana.

Prozesuak hainbat fase ditu, eta jarduera-prozedurak aukera eman behar du, lehenengo, prestazio egokia esleituz esku hartzeko, eta ondoren, kasuen ikuskapen eta jarraipen egokia egiteko, zaintzen eta laguntzen kalitatea bermatuz. Beharrezkoa balitz, arreta egokia ziurtatuko duten arreta-osagarriak eskaintzea ahalbideratuko du.



Prozesua eta esku-hartzearen faseak

Xede horrekin, prozesua osotasunean aztertuko da, sistemara sartzeko unetik hasi eta ondorengo bilakaera osoa. Horrela, prozesuaren fase bakoitzean egin beharreko ekintzak/lanak eta komenigarria den esku-hartze mota proposatuko dira.

Hasieran informazioa eta orientazioa eskainiko dira, ondorengo fase batean jarraipeneko bisitak edo harremanak izango dira, dagozkien maiztasunarekin; kasuaren bilakaera aztertuko da horrela, eta horren arabera, laguntza-hornidura aldatuko da edo prestazioari eutsiko zaio horren egokitasuna ondorioztatu bada.

5.1. Sistemara sartzea



Une oro kontuan izan beharko da “pertsonarenganako orientazioa”, konfiantza-giroa eta hasierako eskaerarekiko eskuragarritasuna erakutsita. Udaleko Gizarte Zerbitzuei buruzko oinarritzko informazioa eskainiko da, horien misioa, prestazioak eta laguntzak, funtzionamendua... Edukiak eta komunikazioa lehen eskaria egin duen pertsonaren ezaugarrien arabera egokituko da.

Arretarako eskaintzen diren zerbitzuen edo prestazioen artean pertsonaren eta familiaren lehentasunak aztertuko dira, eskatzaileak informazio nahikoa baldin badu. Horrela ez bada, zerbitzu-aukeren berri emango zaio. Mendekotasunaren balorazio-eskaera formalizatzeko jarraitu beharreko prozedurari buruzko informazioa eskainiko zaio, balorazio-ekintzaren eta ondorengo irizpenaren berri emango zaio, hortik aurrera hurrengo faseari ekiteko. Jakinaraziko zaio, balorazioa burutzean, seguruenik etxera bisitan joango zaizkiola, mendeko pertsona bere ingurunean bizitzen jarraitzeko nahiarekin lotutako alderdiak ezagutzera.

5.2. Atariko azterketa



Arreta-plana eta, ondorioz, egokiena den zerbitzua eta/edo prestazioa proposatzeko, beharrezkoa da mendekotasun-balorazioaren emaitzen (MBB) hasierako azterketa egitea, eta onartutako graduaz gain balorazio-baremoan sartzen diren bestelako lanen balorazioak zehaztasunez ezagutzea: jarduerak burutzen dituen ala ez, egiteko, ulertzeko eta abarrerako dituen arazoak, eta beste pertsona baten laguntza mailak;

jarduerarekin lotutako osasun-baldintzei buruzko informazioa, jardura jakinean duen funtzionamenduaren deskribapena, laguntza teknikoen erabilera, ingurunean izan litezkeen oztopoak eta jasotako bestelako oharra.

Azterketa hori kasurako izendatutako erreferentziazko profesionalak egin behar du. Une horretatik aurrera profesional horrek harreman egonkorra izango du mendekotasun-egoeran den pertsonarekin eta bere familiarekin.

	Autonomoa	MBB Laguntza txikia	Laguntza handia
Jatea eta edatea.	☐	☐	☐
Mikzioa / sabel-hustea kontrolatzea.	☐	☐	☐
Norbera garbitzea.	☐	☐	☐
Norbera janzte.	☐	☐	☐
Bestelako gorputz-zaintzak.	☐	☐	☐
Osasuna zaintzea.	☐	☐	☐
Gorputz-transferentziak.	☐	☐	☐
Etxe barruan mugitzea.	☐	☐	☐
Etxetik kanpo mugitzea.	☐	☐	☐
Etxeko lanak.	☐	☐	☐
Narriadura kognitiboa.		BAI / EZ	
Erabakiak hartzea.	☐	☐	☐

5.3. Kasua aztertzea/ezagutzea



Mendeko pertsona, jarduteko dituen gaitasunak eta zenbait lan eta jarduera egiteko behar dituen laguntzak kontuan hartzen dituen hasierako azterketa egin ondoren, elkarrekin lotuta dauden eta elkar baldintzatzen duten hiru arlo aztertu behar dira globalki eta sakonki:

- Mendekotasun-egoeran den pertsona
- Familia-ingurunean zaintzailea den pertsona
- Ingurunearen eta testuinguruaren ezaugarriak

Fase erabakigarri horretan beharrezkoa da kasua hurbiltasunez eta bertatik bertara aztertzea, ohiko bizimoduaren ingurunean, etxean.

Etxeko bisitaren bidez, esku hartzen ari diren agenteek egoerak eskatzen duen laguntza ikusi ahal izango dute, proposatzen den galdera-sortaren bidez beharrezko informazioa jasoko dute modu sistematizatuan, eta pertsonak bizimodua egiten duen ingurunea ezagutuko dute, horren ezaugarriak, oztopo edo lagungarri izan daitezkeenak.

Etxeko bisitak Pertsona bera erabakiak hartzeko prozesuko partaide egitea ahalbideratuko du, eta hori funtsezkoa izango da Zerbitzuak eta horien arreta-eredua bideratzeko orduan. Gainera, bere bizimoduaren, lehentasunen eta interesen berri jasotzeko aukera egokia izango da, hein batean.

Galdera-sortaren bidez azterketa egiteko informazio nahikoa bilduko da, modu antolatuan.

5.4. Prestazioa esleitzea/horri eustea



Kasua sakon aztertuta eta FIZPE laguntzarekiko egokitasunari buruzko ondorioa kontuan hartuta, Erreferentziazko profesionalak prestazioa eta/edo zerbitzua proposatu ahal izango du, egoeraren, horren beharren eta ezaugarrien arabera egokiena dena.

Egokitzapen maila handia denean eta gainera mendeko pertsonaren eta familiaren nahiak eta interesak bat baldin badatoz, proposamena argi eta garbi adieraziko da eta finkatutako beharrezko izapideak egingo dira behin betiko esleipena jasotzeko. Kasu horietan Jarraipenerako plana finkatuko da, gerora Erreferentziazko profesionalak burutuko duena.

Gainontzeko kasuetan, egokitasuna ertaina edo apala denean, Erreferentziazko profesionalak honelako esku-hartzea planteatu beharko du:

- Informazioa, orientazioa eta aholkua eskainiko duena osotasunean hartutako egoerari eta horretan eragina duten aldagai garrantzitsuei buruz egiten duen balorazioaren inguruan
- Pertsonaren eta familiaren lehentasunak aintzat hartuko dituen
- Dauden aukerak, prestazioak, zerbitzuak edo bateragarriak diren kasuetan biak eskaintzea baloratuko duena
- Burututako azterketaren bidez arrazoitutako Arreta-plana proposatuko duena, Pertsonarentzat eta/edo familiarentzat ulergarria dela ziurtatuta
- Arreta-plana malgutasun- eta itzulgarritasun-irizpideen arabera proposatuko duena, Pertsonaren eta familiaren gogobetetzea baloratu beharreko eta etorkizunean kontuan hartu beharreko alderdia izanik
- Erabakiak modu parte hartzailean eta partekatuan hartzea sustatuko duena
- Laguntza osagarrien beharra eta zehaztapena aztertuko dituen
- Jarraipenerako eta ikuskapenerako plana finkatuko duena, bai denboran zehar eta baita azkenean FIZPE jasoko duten kasuetarako sisteman ere

5.5. Jarraipena eta ikuskapena

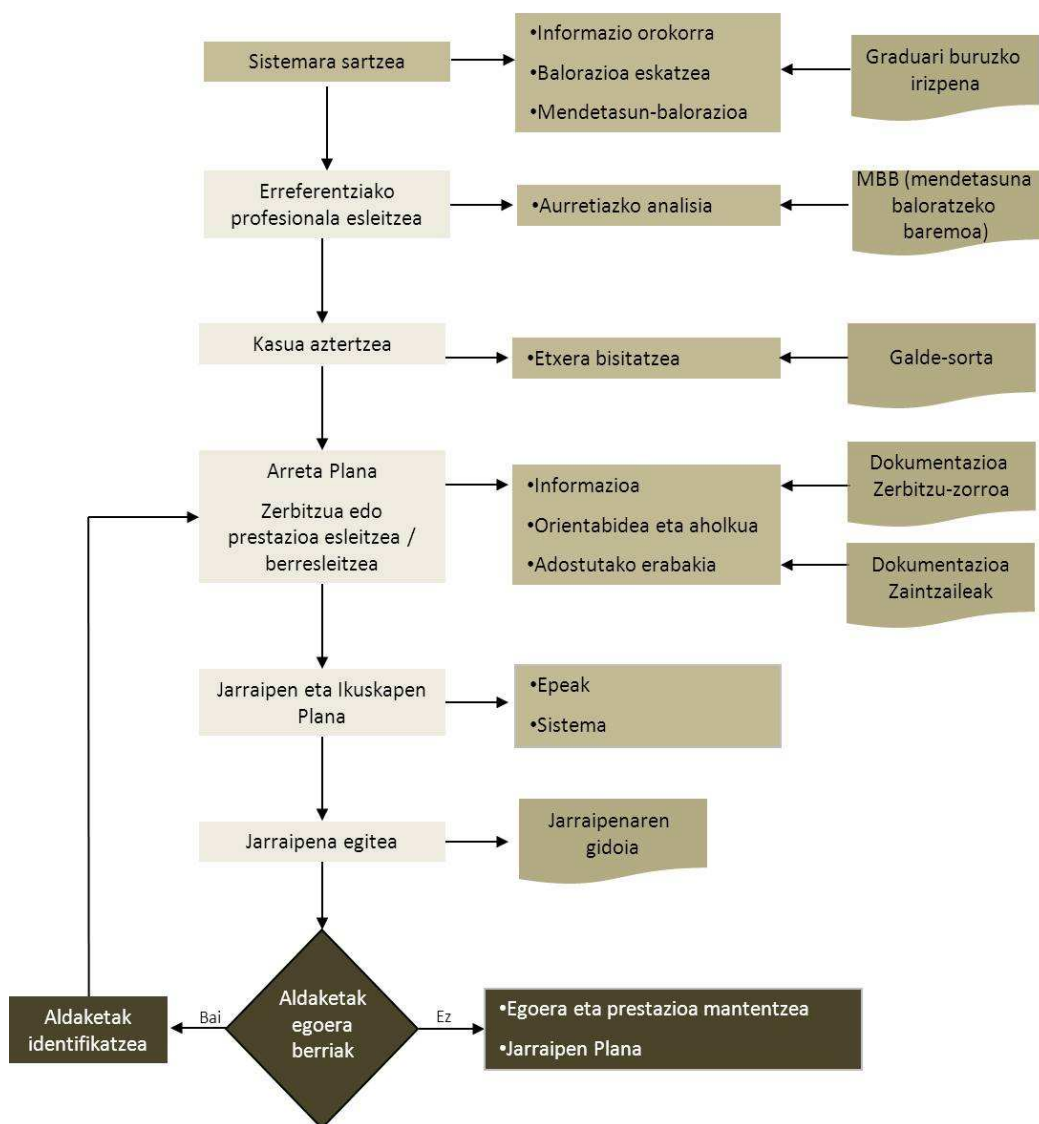


Familia-inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa esleitu zaien kasuek, eta beraz, FIZPEren hartzaile bilakatzen direnek, Jarraipenerako eta ikuskapenerako plana izan behar dute. Horren helburu nagusia, egokitasuna eta egoeraren eta prestazioaren arteko egokitzapen maila handia bermatzea izango da. Mendekotasun-egoerak dinamikoak eta aldakorak dira, bilakaera izaten dute, askotariko erritmoak dituzte, eta era berean, zaintzailearen rola bereganatzen duten Pertsonak ere aldatu egiten dira.

Jarraipenerako planak batez ere bi alderdi zehaztu beharko ditu.

Batetik denborazkotasuna, harremanaren maiztasuna, kasuaren eta esleipena gertatu den moduaren araberakoa izango dena. Kasu batzuetan jarraipen zehatza eta sarria egin beharko da, nolabaiteko behin-behinekotasunaren adierazgarri izango dena, eta beste batzuetan, berriz, nahikoa izango da jarraipena sei hilean behin edo urtean behin egitea.

Bestalde, Planak, erabiliko den sistema zehaztu beharko du. Ahal den guztietan etxeko bisita erabiltzea komeni da, informazio osoagoa jasotzea eta mendeko pertsonarengana, zaintzailearengana eta bizi-ingurunera “hurbiltzea” ahalbideratzen baitu. Bestelako sistemak ere erabil daitezke, hala nola, telefono bidezko harremanak edo zaintzailea oinarritzko Gizarte Zerbitzuetara joatea. Biek ala biek mugak dituzte, baina FIZPE laguntzarekiko egokitzapen maila handia den egoeretan, jarraipena eta ikuskapena egiteko beharrezkoa den informazioa ziurta dezakete.



Prozesua, faseak, ekintzak eta euskarriak

6. Euskarriak: Galdera-sorta eta Jarraipenerako gidoia

Bi euskarri proposatzen dira, Galdera-sorta eta Jarraipenerako gidoia. Bietan oinarritzko edukiak berberak dira, baina ez egitura, bakoitza xede batekin erabiliko baita.

- Galdera-sortari dagokionez, horren aplikazioa eta erabilera kasuaren azterketa- eta ezagutza-fasearekin lotuta dago. Hau da, egoera zehazki eta osotasunean ezagutzeko beharrezkoa den informazio guztia landu eta jasotzea ahalbideratzen du.
Zaintzailearekin eta mendeko pertsonarekin etxean egindako topaketan erabiltzen da, pertsonaren etxera bisitan joanda.
- Jarraipenerako gidoiari dagokionez, hitz egin beharreko edukien inguruan egituratutako bilera “informala” izateko aukera eskaintzen du. Hasierako fasean zehatz-mehatz baloratutako osagaietan aldaketak antzematea du xede. Izan ere, osagai horien araberakoa baita FIZPE prestazioaren eta kasu jakinaren arteko egokitzapen maila.

Ettxeko bisitan erabiltzea aholkatzen da, baina profesionalak egoki baderitzo, telefono bidezko harremanetan edo udaleko Gizarte Zerbitzuetako egoitzan egindako elkarrizketan erabil daiteke.

6.1. Euskarriaren aplikazioa: galdera-sorta

Galdera-sorta mendeko pertsonarekin eta zaintzailearekin haien etxean egindako topaketan erabiliko da, etxera egindako bisitan.

Galdera-sortaren erabilera egokia da bi esku-hartze motatan:

- Batetik, **kasu berrien egoeretan**, non mendeko pertsonak eta/edo familiak FIZPE jasotzeko interesa erakusten duen. Kasu horietan guztietan, esku-hartzea etxera egindako bisitaldia izango da, galdera-sorta betetzeko eta ondoren aztertzeko. Galdera-sortaren bidez, erreferentziatzeko profesionalak laguntzaren eta egoeraren arteko egokitzapen maila ondoriozta dezake, ondoren esleitzeko edo kasuaren arabera egokiagoa den bestelako prestazio edo zerbitzua proposatu eta horretara bideratzeko.
- Bigarrenik, **aurreko urteetan FIZPEren jasotzaile izan direnen kasuak** berreskuratzeko, gaur egun haien bilakaera eta laguntzaren egokitasuna ezagutzen ez direnean.

Familia-inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoaren kasu “zahar” horien kopurua nabarmena da. Komenigarria litzateke lehentasun-irizpideak finkatzea eta gutxinaka kasu horiei heltzeko planifikazioa zehaztea, udaletako oinarritzko Gizarte Zerbitzuetan erabilgarri dituzten baliabideen arabera.

Orientazio gisa, FIZPEren jasotzaile diren pertsona-talde hori aztertzeko, honako irizpide edo adierazle hauen arabera bereizketa egitea proposatzen da:

- FIZPE jasotzen duten pertsonak, prestazioarekiko osagarria eta bateragarria den bestelako zerbitzurik gabe.
- FIZPE jasotzen duten pertsonak, zaintzaileak 75 urte edo gehiago dituela.
- FIZPE jasotzen duten pertsonak, mendekotasun gradu gorena dutenak.
- FIZPE jasotzen duten pertsonak, prestazioan antzintasun handiena dutenak.

Ekintza komenigarritzat jotzen da kasuei gutxinaka eta bereizketa eginez heltzea, modu planifikatuan, lehenetsun handiena duten kasuak hautatuz. Xehetasun gehiago proposatzen dira Lanaren antolaketari buruzko atalean.

6.2. Euskarrien diseinua

Galdera-sortaren tresna, erreferentziazko profesionalak informazioa jasotzeko, sistematizatzeko eta aztertzeko lagungarri izan dadin diseinatu da. Horrela, prestazioa eskatzen duten kasu anitzen aurrean, FIZPEren egokitzapenari eta egokitasunari buruzko ondorioak ateratzeko beharrezkoak diren osagaiak eskura daitezke.

Halaber, baliagarria da mendekotasun-egoeran diren pertsonen eta horien familiei bestelako aukerei buruzko informazioa, orientazioa eta aholkua emateko.

Galdera-sorta lantzeko prozesuan garrantzi berezia eman zaio erraza izateari, baina aldi berean ahalik eta galdera gehien sartu dira, kasua behar beste ezagutzeko eta, horrela, esku-hartzeko eta erabakiak hartzeko nahikoa oinarri izateko.

Hasteko, ebaluaziorako arlo egokiak zehaztu ziren, eta horietako bakoitzarekin lotutako galdera garrantzitsuen zerrenda egin zen. Hortik lehen aukeraketa bat egin zen.

Galderak hiru eduki-multzotan antolatu ziren, zaintzailea, mendeko pertsona eta etxebizitza edo bizi-ingurunea ardatz zutenak. Alderaketak egin ziren, ekarpenak jaso eta aldaketak burutu.

Laugarren multzo bat gehitu zen, Gizarte Zerbitzuen inguruan mendeko pertsonen eta familien duten ezagutzari eta harremanari buruzko alderdiak jasotze aldera. Atal hori kontuan hartzekoa da antzinatasuna duten FIZPEren jasotzaileen kasuetan lan egiteko, ez horrenbeste Gizarte Zerbitzuetan lehen aldiz eskaria egiten dutenen kasuetarako.

Esperientzia pilotuaren eremu-ikerketari ekiteko erabili zen galdera-sorta aberastuz joan da probaren lehen fasean, esperientzia pilotuan bisitatutako 320 etxeetan. Horri esker, diseinuan bosgarren bertsioa izan den galdera-sorta dugu eskura.

Galdera-sortan bi aukerako erantzunak dituzten galdera itxiak eta galdera irekiak daude. Ia gai guztietan zehaztapenak, azalpenak, informazio osagarriak, iritziak eta edukiei buruzko zehaztasunak jasotzeko aukera dago, eta komenigarria da horiek biltzea.

Galdera-sortan funtsezkoenetako bat da zaintzen karga izan daitekeena baloratzea da (zaindariaren gainkarga neurtzeko Zarit eskala); horretan, puntuaketa jakin baten bidez kuantifikatzen dira erantzunak.

Eta, azkenik, erreferentziazko profesionalak etxeko bisitaldian galdera-sorta egitean kontuan izan behar duen alderdi bat ere gehitu zaio tresnari: behaketa bidez xehetasunak jasotzearena, batez ere zaintzak eskaintzen diren testuinguruaren azterketari eta tratu ezegokiarekin lotuta egon daitezkeen adierazleei dagokienez.

Jarraipenerako gidoiak, aurretik aztertutako egoerarekiko aldaketak antzematea helburu duenez, hasierako galdera-sortaren alderdi berberak jasotzen ditu, test modura, eta kasuaren luzetarako jarraipena egitea ahalbideratzen du. Ikuskapena bideratzen duen euskarria da, aldaketak adieraztea eta horien arabera esku hartzea ahalbideratzen du.

6.3. Balorazio arloak: galdera-sorta eta jarraipenerako gidoia

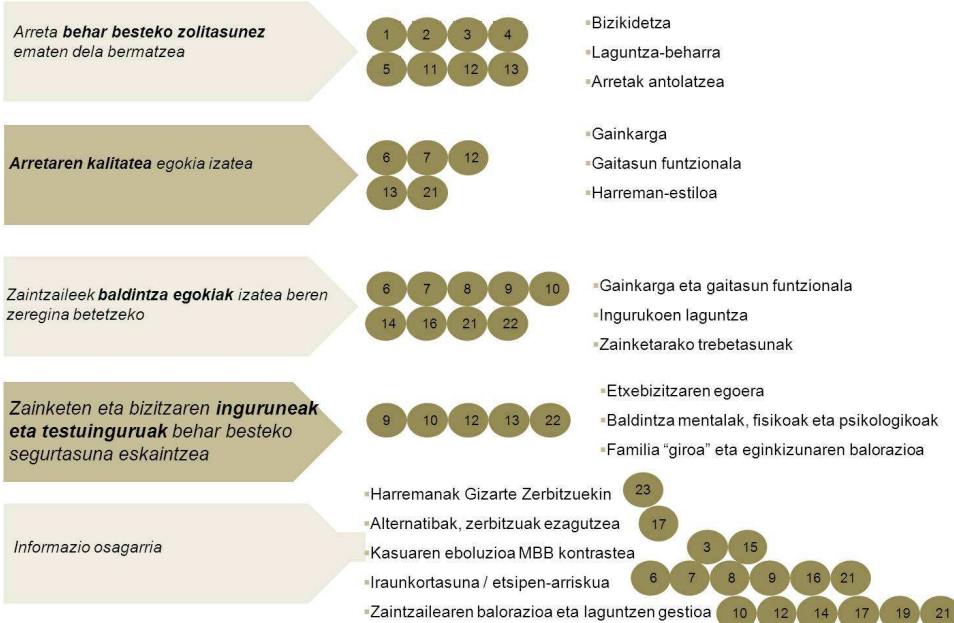
FIZPE jasotzen duen edo eskatu duen kasu bakoitzaren aurrean erreferentziazko profesionalak egokitzen maila erabaki dezan, eta beraz, prestazioaren egokitasuna eta kasuarekiko bat-etortzea ondorioztatu dezan, askotariko edukia eta informazioa aztertu behar ditu, argi eta garbi ziurtatzeko:

- arreta intentsitate nahikoarekin eskaintzen dela
- arretaren kalitatea egokia dela
- zaintzaileak bere rola baldintza egokietan burutzen duela
- zaintzako eta bizitzeko ingurunea eta testuingurua nahikoa seguruak direla.

Era berean, bestelako informazio osagarria ere aztertu beharko du, hala nola, kasuak gizarte Zerbitzuekin duen harremana, bestelako zerbitzuei eta laguntzei buruzko ezagutza, kasuak berriki izan duen bilakaera, egoeraren iraunkortasuna edo laguntza eta zaintza emateko orduan etsitzeko arriskua, bestelako laguntzen antolaketa eta kudeaketa kasuaren hurbileko ingurunean, eguneroko bizimoduaren testuingurua (harreman-giroa, emozionala eta komunikaziozkoa).

Funtsezko eremuak baloratzeko orduan -eta horretarako, FIZPEren egoerarekiko egokitzen ondorioztatzea ahalbideratuko duten galdera-sortako itaun zehatzak aztertzean- kontuan izan behar da hainbat galdera eta eduki azterketaren eremu batekin baino gehiagorekin lotuta daudela.

Azterketarako arloak eta galdera-sortaren edukiak



Ondorioak, egokitze profila

Arloak	Egokitasuna		
	Handia	Ertaina	Txikia
Zaintzen intentsitatea	☐	☐	☐
Arretaren kalitatea	☐	☐	☐
Zaintzaile errola	☐	☐	☐
Ingurunea	☐	☐	☐

1. Arreta intentsitate nahikoarekin eskaintzen dela.

Informazio nahikoa jasoko da, batez ere "intentsitatearekin" lotuago dauden sortako galderak aintzat hartuta. Horretarako, hainbat alderdiri buruzko informazioa bildu eta aztertuko da:

- Bizikidetza
- Antolaketa eta dedikazioa hainbat ordutan eta egunetan
- Familiako zaintzaile-lanaren iraupena
- Bestelako konpromisoak etxean edo etxetik kanpo
- Dedikazio gehiago eskatzen duten eta zailagoak diren lanak/laguntzak

Intentsitatea egoerarekiko egokia ote den ondorioztatu beharko da: maila Altuan-Ertainean-Baxuan.

2. Arretaren kalitatea egokia dela.

Informazio nahikoa jasoko da, batez ere "kalitatearekin" lotuago dauden sortako galderak aintzat hartuta. Horretarako, hainbat alderdiri buruzko informazioa bildu eta aztertuko da:

- Familiako zaintzailearen egitekoak eta onartutako erantzukizunak hainbat eremutan izan ditzaketen ondorioak: familia-harremanetan, harreman eta bizitza sozialean, emozioen eta sentimenduen mailan, egoera fisikoan eta osasunean. Zaintzen karga.
- Zaintzaren alderdi onak.
- Zaintzen ordu-intentsitatea.
- Zaintzaren zailtasunak.
- Zaintzak egiten diren harremanen testuingurua.
- Narriadura kognitiboa ematen den kasuei aurre egitea.

Kalitatea egoerarekiko egokia ote den ondorioztatu beharko da: maila Altuan-Ertainean-Baxuan.

3. Zaintzaileak bere rola baldintza egokietan burutzen duela.

Informazio nahikoa jasoko da, batez ere "zaintzaile-rolaren baldintzekin" lotuago dauden sortako galderak aintzat hartuta. Horretarako, hainbat alderdiri buruzko informazioa bildu eta aztertuko da:

- Familiako zaintzailearen egitekoak eta onartutako erantzukizunak hainbat eremutan izan ditzaketen ondorioak: familia-harremanetan, harreman eta bizitza sozialean, emozioen eta sentimenduen mailan, egoera fisikoan eta osasunean. Zaintzen karga.
- Zaintzaren alderdi onak.
- Dedikazio fisikoari, denborari edo inpaktu emozionalari dagokienez, zein motako zaintzek eta laguntzek duten eragin gehien eta eragin hori nolakoa den.
- Laguntza-eskuragarritasuna hurbileko ingurunean.
- Laguntzak eta zaintzak emateko orientazioa, aholkuak, trebakuntza eta abar jasotzeko beharra.
- Zaintzailearen aldetik, beretzako denbora librea izateko interesa.
- Familiako eta gizarteko ingurunearekiko harremana eta horiek bere zaintzaile-rolaz egiten duten balorazioa.
- Narriadura kognitiboaren kasuan, zaintza-lanen zailtasunari dagokionez egon daitezkeen zailtasun gehigarriak.
- Etxebizitzaren ezaugarriak, zainketa egokia eta mendekotasun-egoeran den pertsonaren ongizatea erraztu edo oztopatzen ote duten.

Zaintzaile-egitekoetarako baldintzak egokiak ote diren ondorioztatu beharko da: maila Altuan-Ertainean-Baxuan.

4. Zaintzako eta bizitzeko ingurunea eta testuingurua nahikoa seguruak direla.

Informazio nahikoa jasoko da, batez ere "ingurunea eta testuinguruarekin" lotuago dauden sortako galderak aintzat hartuta. Horretarako, hainbat alderdiri buruzko informazioa bildu eta aztertuko da:

- Etxebizitzaren ezaugarriak, irisgarritasunari eta konfortari dagokienez.
- Zaintzen testuinguruari buruzko alderdiak aztertzean kontuan hartuko dira ingurune hurbilenarekiko harremana, rola betetzeko gaitasuna, ordu-intentsitatea eta mendeko pertsonaren eta zaintzailearen arteko harremana.
- Pertsonen arteko harremanak eta ingurune hurbilenak zaintzailearekiko eta horren lanarekiko erakusten duen balorazioak ere baldintzatzen dute testuingurua, azken horrek neurri handi batean.

Ingurunea eta testuingurua egoerarekiko egokiak ote diren ondorioztatu beharko da: maila Altuan-Ertainean-Baxuan.

Erreferentziazko profesionalak, burututako azterketa partzialen bidez, FIZPEk aztertutako egoerarekiko duen egokitzapen maila ondorioztatuko du. Une horretako egoerari buruzko ondorioa izango da, eta ildo horretan, komenigarria da beste bi gairen inguruan gogoeta egitea.

- Lehena, egokitzapenaren iraunkortasunari edo hainbat arrazoi medio zaintzetan etsitzeko arriskuari buruzko estimazioa eta aurreikuspena.
- Bigarrena, laguntza osagarriren bat jasotzea komeni ote den ikustea.

TESTUINGURUA		√	ZAINTZAILEAREN IRITZIA MENDEKOAREN GAITASUN FUNTZIONALARI BURUZ		√
Zaintzaileak artatutakoarekin duen harremana			Eguneroko bizimoduko oinarritzko jarduerak		
Ingurune fisikoa			Eguneroko bizimoduko jarduera instrumentalak		
Bizikidetzaren unitatearen osaera			Arazo psikosozialak		
Egoera ekonomikoa			Narriadura kognitiboa		
Familia-harremanen kalitatea			Jokabide-arazoak		
Pertsonak zaintza-lanetan daraman denbora			Osasun-beharrak		
Lan-egoera					
ZAINTZAILEAREN BALIOAK ETA LEHENTASUNAK		√	ZAINTZAILEAREN ONGIZATEA		√
Arretaz arduratzeko nahia/borondatea			Bere osasun-egoerari buruzko iritzia		
Artatuak arreta jasotzeko duen nahia			Diagnostikoak/sintomak		
Zaindu behararen sentimendua			Depresioa/antsietatea		
Arreta antolatzeke lehentasunak			Gogobetetze maila/bizi-kalitatea		
ARRETA INFORMALAREN ONDORIOAK		√	ARRETA ESKAINTZEKO TREBETASUNAK/EZAGUTZA		√
Nabaritutako zailtasunak	Isolatze soziala		Eguneroko jardueretan laguntzeko gaitasuna eta trebetasunak		
	Gehiegizko karga emozionala		Osasun-arretan laguntzeko ezagutza eta trebetasunak		
	Gehiegizko ahalegin fisikoa		Portaera-nahasmenduei aurre egiteko trebetasunak		
	Gehiegizko karga ekonomikoa				
	Estresa familia-harremanetan				
Nabaritutako	Trebetasun berriak lantzea				
	Ondoriozko gogobetetasuna				
	Familia-harremanak hobetzea				
ESKURAGARRI DIREN LAGUNTZA BALIABIDEAK		√	BESTELAKO OHARRAK		√
Familiako beste kideen edo hurbilekoen aldetik laguntza informala eskuragarri izatea					
Atsedenerako zerbitzu formalak, etxez etxeko laguntza, eguneko arreta, gauekoa, eskuragarri izatea, horiekiko interesa					
Laguntzak					

Kasua aztertzeke baloratu eta antzeman beharreko alderdiak zehazteko lagungarri den euskarri-fitxa. Erraztu egiten du aurrerago kasuaren alderdi partzialei eta horien interrelazioari heltzea Iturria: Dokumentu honetan oinarrituta: "Mendekotasunaren arreta-sistemetakako prestazio ekonomikoak eta diru kopuru indibidualeko beste formula batzuk, nazioarteko panorama alderatua" SIIS 2010

6.4. Galdera-sorta interpretatzea

Arlo bakoitzaren balorazio partzialak, egokitzen mailari dagokionez, nahikoa osagai eskainiko ditu kasu bakoitzaren aurrean bi ondorio ateratzeko: egokitasunaren neurria eta erreferentziazko profesionalak egoera bakoitzean proposa ditzakeen ekintzak. Bisitaldian jasotako informazioa lantzeko honako sekuentzia hau proposatzen da:

1. Lehenik eta behin, etxera bisita egin eta segituan, komenigarria da eskura dagoen **informazioa osatzea**, familiarekin etxean izandako bileran zuzenean jaso ez dena ere sartzeari. Ikusitako gauzak, hainbat edukiren xehetasunak eta informazioa aberastuko duten iritziak. Hitz egindako edukiak berrikustea eta galdera-sortako eremu irekiak berraztertzea/osatzea.
2. Bigarrenik, **zaintzen karga ebaluatze** aldera, 6. galdera bere 22 itemetan kuantifikatu behar da, guztizko puntuazioa lortzeko. Familian, sozialki, alderdi emozionalean, fisikoan eta beste batzuetan izan ditzaketen eraginen arabera sailkatzen badira, errazago aztertu ahal izango dira ondoren, karga globalaren baloraziotik aparte.
“Inoiz ez-Oso gutxitan-Batzuetan-Sarritan-la beti” erantzun-aukerei, maiztasunaren arabera, 1-2-3-4-5 puntu dagozkie.

Maiztasuna	Inoiz ez	Oso gutxitan	Batzuetan	Sarritan	la beti
Puntuak	1	2	3	4	5

Gehieneko puntuazioa: 88 puntu. Ez dago araurik edo ebakipunturik finkatuta. Nolanahi ere, 46 puntutik beherako emaitzak “gaitzgarria da” adierazten duela onartu ohi da, eta 56 puntutik gorakoak, berriz, “gaitzgarria da”. 46 eta 54 punturen artekoa gaitzgarria arina litzateke.

Adituen arabera, zaintzailearen gainkarga da tratu txarren egoerak gertatzeko arrisku-faktore garrantzitsuena, zaintzailearen beraren ongizatean eta bizi-kalitatean ondorioak izateaz gain. Gainkarga, batez ere mendekotasuna gradu handikoa denean edo jokabidearen nahasmena ere ematen denean gertatzen da. Gainera, zaintzaileak ez badu beharrezko trebetasunik mendeko pertsona zaintzean sortzen diren egoera jakin batzuk maneiatzeko, etsaitasuna edo jokabide-alterazioak, besteak beste, erreferentziako profesionalak berraztertu egin beharko ditu galdera-sortan azaltzen diren tratu ezegokiaren adierazleak. Behar izanez gero, zaintzailearekin esku hartu beharko du, edo kasua Gizarte Zerbitzuetara bideratu, esku-hartze egokia burutu dezaten.

3. Hirugarrenik, udaleko **Gizarte Zerbitzuekiko harremana** ikusi behar da, horri eusten zaion edo noizean behin eman den, bai familiaren aldetik zerbitzuenganakoa eta baita zerbitzuen aldetik familiarenganakoa. Harremanik izan bada, zehaztu egin behar dira horretarako arrazoiak, maiztasuna eta azken harremana noiz izan den.
4. Laugarrenik, **etxebizitzaren** egoerari buruzko informazio-multzoa berraztertu behar da. Prestazioaren araudiak finkatzen duen erreferentzia kontuan hartuta:

“Beharrezko zaintza ondo emateko etxeko elkarbizitza- eta bizigarritasun-baldintzak egokiak izatea”.

Etxearen bizigarritasuna aztertu behar da, irisgarritasuna eta mugikortasunerako eta zaintzetarako izan daitezkeen oztopoak aintzat hartuta.

Etxebizitzak pribatutasuna eta intimitatea bermatzen ote dituen eta mendeko Pertsonaren bizi-baldintzak ere izan behar dira kontuan.

Era berean, garrantzitsua da kanpotik etxera sartzeko irisgarritasunari ere erreparatzea, edo etxetik hurbileko ingurunera ateratzeko dagoena.

5. Sekuentziaren bosgarren puntuari helduz, eta **mendekotasun-egoeran dagoen pertsonari** dagokionez, aipatu den moduan, funtsezkoa da aurretik bere MBBaren berri izatea, eta horrekin batera, egiten dituen jarduerak, egin ditzakeenak eta

zein neurritan burutu ditzakeen jakitea. Zein jardueratarako behar duen laguntza eta zenbaterainokoa jakin behar da, zaintzailearen lana zein den ikusteko, horren zati bat bederen.

Bisitaldian jasotako informazioa hartuta, erantzunak aztertu behar dira, batez ere lau alderdi ezagutze aldera.

- Zaintzei buruzko gogobetetasuna; beraz, mendeko pertsonaren eta zaintzailearen arteko harremanari erreparatu behar zaio (zaintzak eskaintzen diren testuinguru-inguruneari), eta mendekoak jasotzen dituen arreta-erantzunak nolakoak diren ikusi behar da.
 - Eremu sozialarekin lotutako kontuak; etxe barrukoak, bisitak etab., eta baita kanporako irteerak ere, egiten badira. Alderdi azpimarragarria da, izan ere, sozialki isolatzeko arriskua baitago, eta bakardadeak eragina izan dezake bere bizi-kalitatean.
 - Garrantzitsua da mendeko-egoeran den pertsonarekin elkartzeko unea, erreferentziazko profesionalak zeharkako informazioa ere jaso baitezake. Aurreko ezagutzaren (MBB balorazioa) eta errealitatearen arteko alderaketa egin dezake, tratu ezegokiari buruzko adierazlerik ote dagoen behatu, eta aukera du etxeko ingurunean bizikidetzaren “kalitatea” baloratzeko.
6. Seigarren puntua **Pertsona zaintzaileari** buruzko azterketa arloa da. Eskura dago zaintzen karga mailari buruzko azterketa (handia, arina, kargarik ez).
- Atal honetan komeni da kontuan hartzea ohikoa izaten dela, gai delikatuen aurrean, normaltasuna erakusten duten erantzunak ematea. Batez ere lehen unean gertatzen da hori, egoera ez-normalizatuetan, Zerbitzu Sozialetatik etxera joaten direnean, esaterako. Gai delikatuen eta sentikorren aurrean, eremu pribatuari eragiten diotenetan, galdekatuek normaltasuna adierazi ohi dute eta,

aldiz, ez dituzte alderdi arazotsuak, txarrak edo horiekin lotutako gabeziak aipatzen. Egoerari buruzko azterketa zuzenagoa egiteko lagungarri izango zaio profesionalari gogoan izatea hasierako joera hori, familiaren aldetik egoera kontrolpean dela erakutsi nahia.

Horregatik oso garrantzitsua da erreferentziatzeko profesionalari eta bere egitekoari egonkortasunez eustea denborak aurrera egin ahala. Erreferentziatzeko profesionalaren eta zaintzailearen arteko harremanean nahikoa konfiantza lortzea erabakigarria da adierazpena eta hitzeko azalpena benetakoa eta irekia izan dadin.

Hortaz, batzuetan zalantzan jarri beharra dago lortutako gainkargaren puntuazioa. Hipotesi gisa erabiliko da gainontzeko azterketekin eta informazioarekin egiaztatzeko. Berraztertu eta zaintzen antolaketa buruzko bestelako informazioaren batekin lotu behar da, egoerak eskatzen duen dedikazio-denborekin. Eskura dauden laguntza osagarriak ikusi behar dira, edo arreta familiako beste kide batzuekin partekatzen eta antolatzen ote den. Halaber, ordu batzuetarako edo zaintzako jarduera jakinetan laguntzeko kontratazio pribaturik ba ote dagoen jaso eta adierazi behar da.

Argi eta garbi adierazi ez bada ere, erreferentziatzeko profesionalak une horretan baloratu behar du, jada, alderdiren baten inguruan orientatzeko/trebatzeko ekintzaren bat planteatzeko aukera. Izaera operatiboko ekintza izan daiteke, zailtasun jakin batzuei aurre egiteko, edo euskarri emozionala eskainiko duena, atsedeen-beharrari erantzutekoa edo zaintzaile-rolerako motibazioa sendotzera bideratutakoa.

7. Era berean, baloratu egin behar da galdera-sortan aipatzen diren **osasun-gaien** inguruan komenigarria izan daitekeen Lehen mailako Osasun-zentroarekin koordinatutako esku-hartzeren bat burutzea, informazioa trukatzeko edo helburu partekatuak planteatzeko.

6.5. Ondorioak

Erreferentziazko profesionalak egoeraren diagnostikoa egin behar du hainbat bidetatik (MBB, galdera-sorta, bisitaldia, etab.) jasotako informazioa aztertu ondoren.

Ez da beti erraza izango diagnostikoa ziurtasun osoz finkatzea, izan ere, azterketarako metodoan kontuan hartzen baita, informazio objektiboaz gain, erreferentziazko profesionalak behaketaren eta pertzepzioaren bidez antzemandakoa, eta azken hori subjektiboa izan daiteke. Kasuei heldu eta horiek lantzeko gaitasun profesionala funtsezkoa da diagnostikoaren egitekoan. Horregatik, profesionalak gogoan izan behar du beti mendekotasunaren arreta-sistemaren prestazioen eta zerbitzuen esparrua, eta horietako bakoitzaren xedea. Baita horien gaineko araudia ere.

Informazioa landu, lotu eta etengabe egiaztatzeaz gain, egoera bakoitzean modu bereizian eta pertsonalizatuan aplikatu daitezkeen eta komenigarriak diren ekintzak erabaki behar ditu (informazioa, orientazioa, aholkua, laguntza psikologikoa edo zaintza-lanen osagarri dena) eta/edo bestelako zerbitzu edo prestazioetara bideratu.

Ereduaren planteamenduaren arabera, kasu bakoitzeko egokitzapen maila bat finkatzera iritsi behar da profesionala. Litekeena da egoera batzuetan azterketa sakonagoa behar izatea diagnostikoa finkatu aurretik, hainbat arrazoi tarteko. Agian bigarren bisitaldi bat egin beharko da, edo behin-behinekotasun epea finkatu ondorioak zehaztu arte.

1- Egokitzen maila altua: kasua eta egoera zuzena eta egokia dela balotatzen denean.

Kasu horietan, erreferentziako profesionalak jarraipenerako plana finkatuko du, eta bilakaera eta egon daitezkeen aldaketak ikusteko egingo duten hurrengo bileraren data adierazi eta jakinaraziko du. Kasu batzuetan nahikoa izango da sei hilean behin edo urtean behin biltzea, eta horrekin batera telefono bidez harremanetan jartzeko aukera ere izango da, bai erreferentziako profesionala familiarekin eta baita alderantziz ere.

2- Egokitzen maila ertaina: Egoera egokia dela ondorioztatu da, baina hobetzeko arloak antzeman dira azterketako lau eremuetakoren batean. Mendekotasun-egoeran den pertsona, zaintzailea, etxebizitzaren egoera edo horien arteko konbinazioa izan daitezke hobetzeko arloak. Kasu horietan, erreferentziako profesionalak antzemandako hobetzeko arloak kudeatuko dira.

Hobetzeko arloaren arabera, honako ekintza hauek burutuko dira:

- Informazio, orientazio eta aholku zehatza ematea
- Laguntza osagarriren bat eskatzea, FIZPErekin bateragarria den zerbitzua finkatzea
- Laguntza tekniko motaren bat eskatzea
- Zaintzaile nagusiarentzako laguntzaren bat kudeatzea, atsedenaldirako (asteen ordu batzuetan profesional batek ordezkatzeko, aldi baterako egonaldiak...), edo etxean bertan aholkularitza motaren bat eskaintzea (hobetzeko alderdi jakin batzuk badaude)
- SENDIAN programari buruzko informazioa ematea
- Boluntarioen bidezko laguntzaren aukera baloratzea, bai etxeran eta baita etxetik kanpo ere.

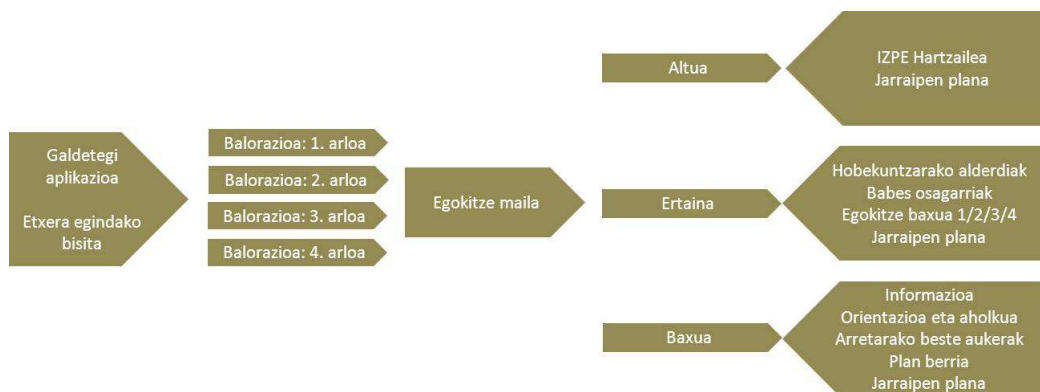


3- Egokitzen maila baxua: Egoera ez da eramangarria hainbat arrazoi medio, baina kasu gehienetan mendekotasun-egoeraren bilakaerarekin, zaintzailearen gaitasunarekin edo etxebizitzaren egoerarekin lotuta egongo da.

Kasu horietan eskaini behar den orientazioa:

- Prestazioa aldatzea, FIZPEtik LPPEra
- Laguntza teknikoen komenigarritasuna

- Konponketa eskuragarriak eta etxebizitza hobetzeko dauden laguntzak
- Zaintzaile informalentzako laguntzei eta programei buruz informatu, orientatu eta aholkatzea
- Aukeran diren bestelako zerbitzuei buruz informatu, orientatu eta aholkatzea
- Mendekotasun-egoeraren birbalorazioa



Hasierako azterketa-prozesua eta etxeko bisita barruan hartzen duen Kasuaren azterketa burututa, Galdera-sorta beteta, eta jasotako informazio guztia aztertu eta familia-inguruneke zaintzetarako prestazio ekonomikoa jasotzen duten mendekotasun-egoeretan bermatu beharreko lau dimentsioekin lotu eta egiaztatu ondoren, Erreferentziazko profesionalak Kasu bakoitzaren egokitzapen maila ondorioztatuko du.

Adibide gisa, kasu argigarri bat jaso da.

Kasuak egokitzapen maila altua du, bai zaintzen nahikotasunari dagokionez eta baita arretakalitateari erreparatuta ere. Haatik, egokitzapen maila ertaina da zaintzaile-rolaren egitekoen baldintzetan eta zaintzen Ingurune eta testuinguruaren dimentsioan, hau da, etxeari dagokionean. Azken dimentsio horretan ingurunea izan da (irisgarritasuna-bizigarritasuna) maila ertaineko kalifikazioa eragin duena.

Zergatik finkatu dira egokitzen maila partzial horiek?

Jasotako eta landutako informazio guztiaren sintesiaren arabera:

1. Zaintzen intentsitatea

Egoera horretan, laguntza handia behar da eguneroko jardueretarako, batez ere altxatzeko/etzateko eta higiena burutzeko. Gainera, egunean zehar beharrezkoa da etengabeko gainbegiratzea, otorduetan eta etxean mugitzeko laguntza partzialak eskaintzea, eta baita komunera joateko ere.

Arreta eraginkortasunez eta denbora nahikoz eskaintzen dela bermatzen da, eta kasuaren beharrei nahikotasunez erantzuten zaie.

2. Arretaren kalitatea

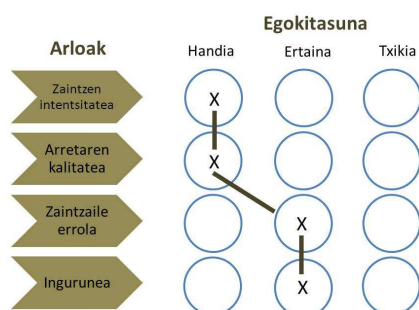
Zaintzaile nagusiaren aldetik eskaintzen diren laguntzen kalitateari erreparatuta, egokitzen maila altua da. Egitekoak burutzeko gaitasuna eta trebetasuna erakusten ditu zaintzaileak. Bizimoduaren eta zaintzen testuinguruari dagokionez, mendeko pertsonaren eta zaintzailearen arteko harremana eta interakzioa egokia eta positiboa da. Hori da, hain zuzen, kasuaren alderdi sendoa.

3. Zaintzen rola burutzea

Gaur egun egokitzen jo badaiteke ere, ertain gisa kalifikatu da egoera aldaketa-unean dela jasotzeko eta adierazteko, bai kasuak azken hilabeteetan izan duen bilakaeragatik eta baita epe laburrera aurreikusten den bilakaeragatik ere. Familiako zaintzailea adinean aurrera doa, eta gainera, kargaren eta maila fisikoko eraginaren azterketan antzemandako zantzuek erakusten dute zaintzen antolaketa aldatu egin beharko dela, eta horrekin batera laguntza osagarriari buruzko balorazioa ere.

4. Ingurunea eta testuingurua

Etxebizitzaren irisgarritasunari erreparatuta, komuna oztopo da higiena modu egokian eta segurtasunez burutzeko. Erortzeko arriskua handia da. Horregatik, bainuontziaren tokian dutxa jartzera orientatzen da. Etxera sartzeko eta etxetik kanpora ateratzeko irisgarritasunari dagokionez, igogailua badago ere, tarte batean eskailerak daude, eta horrek eragotzi egiten du mendeko pertsona eta zaintzailea arriskurik gabe etxetik ateratzea; jarduera horretarako kanpoko laguntza behar da. Muga horrek sozialki isolatzen joaten arriskua eragin dezake. Hamabostean behin bi seme-alaben bisita izaten du; horiek ez dira udalerrri berean bizi.



Ondorioak

- Kasuaren **egokitzapen maila** globala ertain modura sailkatuta dago gaur egun, baina kontuan hartzeko oharrak adierazi dira. Kasua, FIZPE prestazioaren jasotzaile izateko baldintza egokietatik urrunduz joango dela aurreikusten da. Beraz, kalifikazioa behin-behinekoa da.
- **Jarraipenena egiteko**, bilerak eta harremanak maiztasun handiarekin egingo dira, hilero, eta esku hartzeko proposamena burutuko da.
- **Ekintzak**. Mendekotasun-egoeran den pertsonari eta zaintzaileari kasuaren balorazioari buruzko informazioa emango zaie; era berean, zailtasunak izan ditzakeen etapari aurrea hartu beharra azpimarratuko zaie. Informazioa eman ondoren, zerbitzu osagarrien aukerari heltzeko orientazioa eskainiko da (etxez etxeko laguntza-zerbitzua, eguneko zentroa) edo bestelako prestazioei buruzkoa, LPPE, kasu. Aztertu, gainera, zaintzak antolatzeko bestelako aukerak, bestelako laguntza osagarrieekin.

6.6. Jarraipenerako gidoia interpretatzea eta ondorioak

Jarraipenerako gidoiak, hitz egin beharreko edukien inguruan egituratutako bilera “informala” izateko aukera eskaintzen du. Bilera etxean bertan egitea proposatzen da, baina kontuan hartzen da kasu batzuetan nahikoa izango dela telefono bidezko harremanak izatea. Erdibideko planteamendua izan daiteke bilera udaleko Gizarte Zerbitzuen egoitzan egitea. Kasu horretan, hasierako fasean zehatz-mehatz baloratutako osagaietan aldaketak antzematea izango da xedea, osagai horien araberrakoa baita FIZPE prestazioaren eta kasu jakinaren arteko egokitzapen maila.

Jarraipenerako gidoia, kasuaren arabera planifikatutako jarraipenerako ekintzetan erabiltzea proposatzen da. FIZPEren jasotzaileen kasuan, erreferentziazko profesionalaren eta familiaren artean finkatzen den harremanaren osagaiak dira kasuaren azterketa eta ezagutza sakona, etxeko bisitaldiak, eta informatzeko, orientatzeko eta aholkatzeko ekintzak. Horiekin batera, harremanaren barruan dago jarraipena eta ikuskatzea adostasunez planifikatzea, bai maiztasuna eta iraupena eta baita horretarako erabiliko den sistema ere (etxeko bisita, telefono bidezko harremana, familiako zaintzailea oinarritzko gizarte Zerbitzuetara joatea, edo horien arteko konbinazioa).

Jakina, Jarraipenerako gidoiaren balorazio arloen edukia bat dator kasuaren hasierako azterketarako Galdera-sortarenarekin. Izan ere, hasieran jasotako informazioan aldaketarik izan ote den antzematea da gidoiaren xedea.

Horrenbestez, ondorioak aterako dira: egokitzapen maila altuari eutsiko ote zaion, edo kasuaren bilakaerak edo bestelako aldagaiek eragindako aldaketengatik hobekuntza-ekintzak behar ote diren, edo bestela, egokitzapenaren maila jaitsi egin ote den; kasu horretan, esku-hartze handiagoa eta bestelako aukerak planteatu beharko lirateke.

7. Metodologia:

Aurretik adierazi denez, Gizarte Zerbitzuen legearen 8.d) artikulua honako hau finkatzen du:

“Pertsona edo familia bakoitzari erreferentziako profesional bat izendatuko zaio Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren barruan, arreta-ibilbideen koherentzia eta esku-hartzeen arteko koordinazioa bermatze aldera”.

Erreferentziako profesionalaren figura eta horren egitekoen garapena guztiz bat datoz familia-inguruneke zaintzetarako prestazio ekonomikoa jasotzen duten egoeren ikusapenerako eta jarraipenerako eredu honetan egiten den lan-planteamenduekin. Arreta-ibilbideen koherentzia beharrezkoa da, izan ere, mendekotasun-egoerak dinamikoak baitira, eta beraz, bilakatuz eta aldatuz joaten dira. Hortaz, kontuan izan behar da:

“Pertsona bakarra dela, bere zirkunstantziak aldakorrak, eta esku-hartze mota eta intentsitatea arintasunez aldatu behar direla, bizitza bera bezala”.

Aldaketa horien ondorioz, ingurune hurbilenaren (familiaren) aldetik beharrezkoa den laguntza areagotu eta/edo aldatu egiten da, konplexutasunari eta ordu-intentsitateari dagokienez. Horregatik beharrezkoa da kasuaren jarraipena egitea, aztertzea, aldaketak antzemateko eta, ondorioz, esleitutako prestazioaren egokitzapen maila eta antzemandako zirkunstantzia berriekiko egokitasuna baloratzeko.

Lankidetzaprozesua finkatu behar da prestazioaren hasieratik, laguntzan eta aholkularitzan oinarritutakoa, pertsonaren beharrei erantzuteko aukera egokiena bilatze aldera.

Kasu-kudeaketako metodologian zehazten denez:

“Zerbitzuak edo prestazioak emateko metodoak, pertsonaren behar aldakorrek bat etorriko diren zerbitzuak edo prestazioak aholkatu, orientatu, antolatu, monitorizatu, ebaluatu eta proposatu egiten ditu, pertsonaren eta familiaren beharrak baloratzen dituen profesionalaren eskutik, eta bere lankidetzarekin”.

Ez da osotasunean kasu-kudeaketako metodologia bat, ez baita bere egitekoa zerbitzu-aukera zabala eta esku-hartze ibilbide osoko profesionalak koordinatzea; haatik, planteatzen duen prozedura bat dator metodologia horren funtsarekin. Ereduaren planteamenduak ibilbidean zehar “laguntzea” du xede. Nahiz eta bere ardatza egoera jakin bat den, FIZPEren jasotzaileena, alegia.

Prozesu-faseetan azaldu denez, lehenik eta behin egoera bere osotasunean baloratu behar da, eragina duten faktoreak kontuan hartuta, eta hurrengo urratsa prestazioaren egokitzapen maila diagnostikatzea izango da. Horrenbestez, egokitze jotzen bada, prestazioa gomendatuko da. Kasu batzuetan litekeena da laguntza osagarriak aholkatu behar izatea, eta agian, baita horiek antolatzea ere. Jarraipena eta ikuskatzea ahalbideratzen dituen Ereduak berezkoa du laguntzearen ikuspegia; horrela, aldaketak sortzen diren heinean antzeman egiten dira eta kontuan hartzen dira erreferentziazko profesionalak burutu behar duen egokitzapen mailari buruzko balorazioan.

Planteamendu horren arabera, erreferentziazko profesionala zerbitzu, prestazio eta arreta-laguntza moten aukera zabalari eta kalifikatuari buruzko informazio- eta aholku-emailea da, hartzailea mendekotasun-egoeran dauden pertsonak direlarik. Haien beharren eta interesen arabera egokiena den orientazioa eta aholkua (pertsonarenganako orientazioa)

Informazio aditua eta kalifikatua ematen duen esku-hartzea da erreferentziazko profesionalaren ekintza, aholkularitza sendoa eskaintzen du eta norbanakoaren kasua monitorizatu, pertsona prozesuko partaide eginaz.

Profesional horrek Pertsonari eta familiari laguntzen die, ikuskapenerako eta jarraipenerako planteamenduaren bidez, arretaren kalitatea bermatzeko helburuarekin. Ildo horretan,

aintzat hartzen ditu bai mendekotasun-egoeran den pertsona eta baita zaintzailea ere, arreta eskaintzeko egitekoan, zaintzaile-rolan eta denboran aurrera, gainera.

Laburbilduz, honako gai hauek osatzen dute erreferentziazko profesionalaren ekintzaren ardatza:

- Pertsona. Bere beharrak, interesak, lehentasunak eta nahiak, kultura, bere baliabideak eta hurbileko ingurunearenak, pertsonaren helburuak, eta horri guztiari lehentasuna ematea. Zerbitzuek interes instituzionalei lehentasuna ematearen aurka.
- Gogoan izatea pertsonaren autonomia sustatzea dela esku-hartzearen ildo nagusia.
- Azterketa, diagnostikoa, balorazioa, egoeren eta pertsonaren egungo beharren ebaluazioa egin ostean burutzen du esku-hartzea erreferentziazko profesionalak. Profesional adituen jarduteko modu horrek kasu bakoitzaren ezagutza globala eta sakona ahalbideratzen du.
- Helburuak lehenestea (etxean jarraitzea, beharrezko laguntzak antzematea intentsitateari eta kalitateari dagokienez, zaintza-rol egokia burutzeko baldintzak eta horretarako lagungarria den ingurune eta testuingurua). Helburuok behin-behinekotasunez definitu dira, uneko egoeraren eta horrek izan dezakeen bilakaeraren arabera, betiere pertsonarekin adostuta, bere egungo beharrak, gaitasunak (pertsonalak, kulturalak, baliabideei buruzkoak, harremanen ingurukoak,...) interesak eta erabakiak kontuan hartuta.
- Hurbiltasuneko ikuspegia, pertsonaren eta familiaren gune pertsonalera "hurbiltzen" delako eta haiekin batera egiten duelako lan.
- Proposamenak modu parte hartzailean osatzea. Komunikaziozko prozesu profesionalaren bidez, zehaztapen edo erabaki adostuak hartzea bultzatzen du.
- Prozesuaren ebaluazioa ikuskapenerako eta jarraipenerako Planean zehaztea.

8. Lanaren antolaketa

FIZPE jasoko duten edo lehendik jasotzen duten mendekotasun-egoeran diren Pertsonen kasuen Jarraipenerako eredua abian jartzeko, proposatzen den jarduera eta esku-hartzea antolatu eta planifikatu behar da.

Egiteko era berriak edo nahikoa landuta ez dauden lan-moduak sustatzeko asmoa duen edozein planteamendu aurrera eramateko, lehenik eta behin, gaur egungo antolaketa aztertu eta ebaluatu behar da, proposamenarekin lotutako eskaria dimentsionatu eta kuantifikatu, eta garatu beharreko lan-ildoak eta beharrezko baliabideak zehaztu.

Ikuskapenerako eta jarraipenerako ereduaren arabera, lehenengo, erreferentziazko profesionalaren figura sustatu eta sendotu egin behar da, bere egitekoa burutu dezan. Zerbitzu publikoaren eta mendeko pertsona/familiaren arteko harremanaren egonkortasuna bermatuko du. Prozesua erraztuko duen konfiantzazko harremana ezartzeak ondorio onuragarriak izango ditu.

Bigarrenik, kasua zehaztasunez ezagutzea, horren bilakaera, aldagaiak eta ezaugarriak, bizimoduaren ingurunea eta horren baldintzak ezagutzea bermatuko du.

Hirugarrenik, Legearen katalogoan jasotako prestazioak eta zerbitzuak eskatzeko, baloratzeko eta esleitzeko prozesuari buruzko gaur egungo prozedurei dagokienez, udal bakoitzeko Gizarte Zerbitzuen antolaketaren inguruan gogoeta egitea ahalbideratuko du.

Laugarrenik, eskuartean den eskaera zehatz-mehatz ezagutzeko aukera emango du, arloen eta kasuistiken arabera dimentsionatuta, eta errealtate horretatik abiatuta, antolaketa-erantzuna bideratu ahal izango da, aukerei eta lehentasunei buruz beharrezko gogoeta eta balorazioa egin ondoren.

Lehenago aipatu dira FIZPE jasotzen duten pertsonen kasuen jarraipenerako eredu honek dituen bi aplikazio ezberdinak.

Lehena, sistemara, prestazio ekonomiko honetara, hain zuzen, sartu diren kasu berrietan esku hartzea. Eta bigarrena, 2015. urtea baino lehenago FIZPE jaso dutenen kasuetan esku hartzea.

8.1. 2015aren aurretik FIZPEren jasotzaile izan direnak

2015. urtea baino lehen prestazioaren jasotzaile izan diren kasuetan esku hartzeko, aurretik taldeon dimentsioa zehaztu beharko da aipatutako lehentasunezko adierazleak aplikatuta, eta ondoren, jarraipena planifikatu udaletan erabilgarri dituzten baliabideen eta profesional-taldearen arabera. Modu horretan, baliabideen eta erabilgarritasunaren arabera, jarraipenerako esku hartzea planifikatu ahal izango da, beharrezkoa den neurrikoa, kuantitatiboki eta denborari dagokionez.

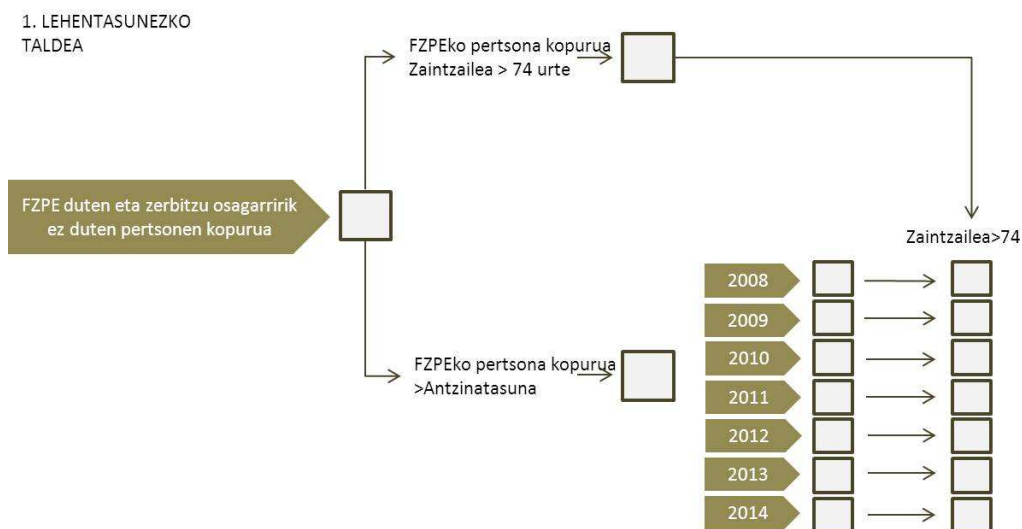
Ondorengo txantiloia lagungarri izan daiteke lehentasunezko azpitaldeak bereizteko, eta horrela, kasuei apurka helduz joateko.

Lehentasun-irizpideak:
Zerbitzu osagarriak gabeko FIZPEren jasotzaileak
75 urte edo gehiago dituen zaintzailea
Aintzinasuna prestazioan
Mendekotasuneko III eta II graduak

1. lehentasunezko taldea:

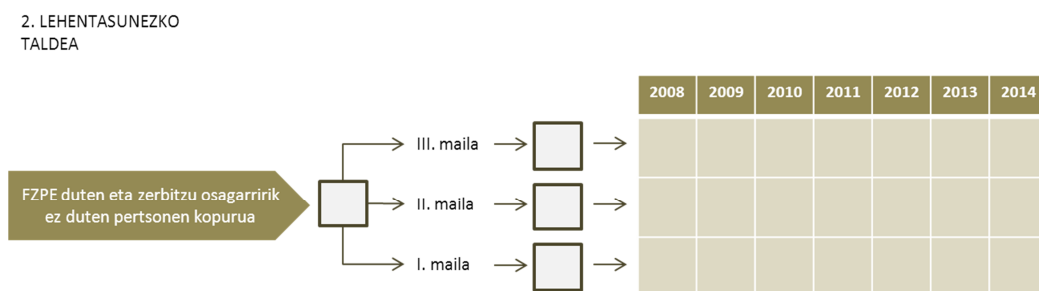
Zaintzaileak 75 urte edo gehiago dituen kasuak eta FIZPE jasotzen denbora gehiago daramatenak. Zerbitzu osagarriarik gabe.

1. lehentasunezko taldean daude 75 urte edo gehiagoko zaintzaileak dituzten kasu guztiak.



2. lehentasunezko taldea:

Lehenengo III gradua duten kasuak, eta antzinasun handiena duten II graduakoak. Zerbitzu osagarriarik gabe.

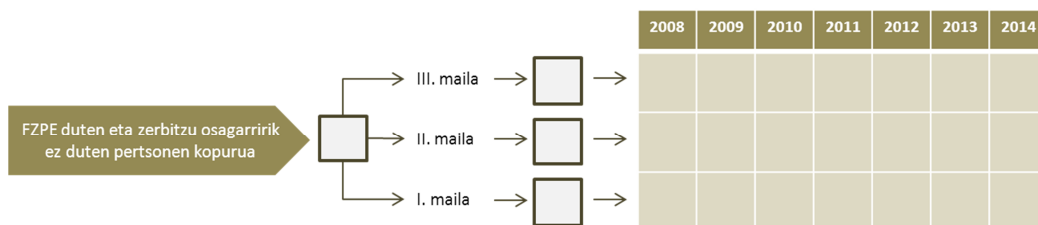


3. lehentasunezko taldea:

Zerbitzu osagarri formala duten kasuak eta 75 urte edo gehiagoko zaintzaileari, prestazio-antzinatasunari eta mendekotasun graduari dagozkien irizpideen arteko konbinazioa.

Kasu horietan, zerbitzu osagarri formalaren bidez, etxez etxeko laguntza-zerbitzua edo eguneko zentroa, jarraipenerako sistema finkatu daiteke, kasua aztertu eta hasierako esleipenaren ondoren, zeharkakoa eta etxean edo eguneko zentroan arreta eskaintzen duen zerbitzu formalarekin koordinatutakoa.

2. LEHENTASUNEZKO
TALDEA



8.2. FIZPEren jasotzaile berriak

Familia-inguruneko zaintzen eta FIZPE prestazio ekonomikoaren inguruan interesa duten pertsoneri edo laguntza hori eskuratu nahi dutenei dagokienez, esleipenaren aurreko faseetako bakoitzaren prozesua eta jarraitu beharreko prozedura azaldu dira, eta baita ondorengo jarraipenari buruzkoak ere.

Dedikazioa eta baliabideak

Ez da erraza planteamendua aurrera eramateko beharrezkoa den dedikazio-denbora eta beharrezko baliabide profesionalak finkatzea, izan ere, Gizarte Zerbitzuek hartzen dituzten egoerak eta kasuak aldakorak baitira.

Nolanahi ere, dedikazio-denbora batzuk kalkula daitezke, esleipenerako eta jarraipenerako eredua abian jartzeko beharrezkoak diren baliabideak gutxi gorabehera dimentsionatzeko.

FIZPE jasotzen duten 320 kasuren azterketan oinarrituta, dedikazio jakin batzuk finkatu dira prozesuaren fase bakoitzerako, sistemara sartzen diren kasu berrietara bideratuta. Orokorrean, erreferentziako profesionalak bi orduko dedikazioa eskaini beharko duela kalkulatu da.



Dedikazio-erreferentziaren erabilgarritasuna erakuste aldera, 2014an udalerrri batzuetan izan diren FIZPE laguntzen alta-kasuak hartu eta dedikazio-erreferentzia aplikatu zaie, bideratu beharreko baliabideak kalkulatzeko.

UDALAK Biztanleria		FIZPE ALTAK 2014		HILEKO KASUEN BATEZ BESTEKOAK	DEDIKAZIOAREN ESTIMAZIOA			
		GUZTIRA	FIZPE BAKARRIK		ORDUAK HILEAN	ORDUAK URTEAN	EGUNAK HILEAN	EGUNAK URTEAN
1	14.215	49	43	4,1	8,16	98	1,08	13,05
2	6.559	24	17	2,0	4,00	48	0,53	6,39
3	10.787	59	44	4,9	9,80	118	1,30	15,60
4	14.823	56	44	4,6	9,20	112	1,20	14,7
5	11.220	40	32	3,3	6,60	80	0,80	10,56
6	16.226	23	19	1,9	3,80	46	0,50	6,06
7	8.621	37	30	3,1	6,16	74	0,82	9,80
8	4.062	18	18	1,5	3,00	36	0,40	4,80
9	9.626	35	24	2,9	5,80	70	0,70	9,20
10	10.094	41	34	3,4	6,80	82	0,9	10,80
11	22.052	66	55	5,5	11,00	132	1,46	17,60
12	61.901	145	125	12,1	24,16	290	3,22	38,65

2014ko alde buruzko iturria: Gipuzkoako Foru Aldundia

2014an FIZPE prestazioan guztira izandako alten gainean egindako estimazioa.

FIZPE jasotzaileen kasu berrietan esku-hartzearen Jarraipenerako eredua abian jartzeko eman beharreko orduak eta lan-jardunaldiak jaso dira taulan. Adibidea osatzeko, 2014an Gipuzkoako hamabi udalerritan izandako prestazio-alten datu erreala erabili da.

Esku-hartze horretatik abiatuta, kasuen ondorengo jarraipena oso aldakorra izango da dedikazioari dagokionez, bai aplikatuko den sistemagatik eta baita kasu bakoitzerako finkatuko den jarraipenerako maiztasunagatik ere.

Erreferentziazko profesionalaren zuzeneko jarraipen-ekintza lehentasunez FIZPE zerbitzu osagarririk gabe jasotzen duten kasuetan bakarrik egitea proposatzen da. Beraz, ondorengo ekintza horrek dedikazio eta baliabide gutxiago beharko ditu. Aipatutako hamabi udalerrietako adibidean, 2014ko altak 593 dira guztira, eta ondorengo jarraipena egiteko 485 kasu geldituko lirateke, 108 kasutan FIZPEren jasotzaileek zerbitzu osagarri formalak erabiltzen baitituzte.

Adierazi denez, ondorengo jarraipen horrekin egoeraren aldaketak antzeman nahi dira, "Jarraipenerako gidoia" euskarritzat hartuta.

Erreferentziazko profesionalak erabakiko du maiztasuna, kasuaren eta egokitzen mailaren diagnostikoaren arabera.

Ekintza horretan, ahal den neurrian, etxeko bisitaldien sistemari eustea komeni da, baina kasu batzuetan telefono bidezko harremana finkatuko da edo bilerak egingo dira udaleko oinarritzeko Gizarte Zerbitzuetako egoitzetan.

9. Profesionalarentzako jarraibideak

Ikuskapenerako eta Jarraipenerako eredua abian jartzeko eta, beraz, FIZPEren jasotzaileen kasuei heltzeko orduan oinarrizko Gizarte Zerbitzuek prozedura hori ohiko jardueran txertatzeko, **aldez aurretik hainbat alderdi** hartu behar dira kontuan:

- Kasu bakoitzari dagokion erreferentziazko profesionala identifikatuko duen sistema ezarri behar da.
- Profesionalaren eta berak kudeatzen dituen kasuetako bakoitzaren arteko harreman egonkorra eta konfiantzazkoa da Ereduaren oinarria.
- Gogoan izan behar da kasuen eta egoeren aldakortasuna; erreferentziazko profesionalaren hurbilketa eta kasuari heltzeko modua malgua izan behar da, gaiari buruzko araudiak batzuetan proposatzen duen zorrotasunaren aurrean.
- Talde-lana sustatu behar da, kasuistika jakin batzuk antzeman ondoren erreferentziazko profesionalak kasuren bat birbideratu behar badu, edo aurretik finkatutako egoerak aldatu behar baditu, harremana eta esku-hartzea modu arinean eta koordinatuan burutu daitezen.

Erreferentziazko profesionalari erreparatuta, bere egitekoan garrantzitsua izango da **hainbat gaitasun uztartzea**:

- Ezagutza nahikoa izatea, “jakintza teorikoak”, lege-eta arau-esparruari buruz, zerbitzuen eta prestazioen aukeraren eta helburuen inguruan, mendekotasunaz, iraupen luzeko zaintzez, etab.
- Gaitasunak izatea, “jakintza praktikoak” esku hartzeko orduan, harremanetarako eta komunikaziorako trebetasunak, ulertzeko, gogoeta egiteko, antolatze eta planifikatzeko trebetasun kognitiboak.
- Jarrera-gaitasunak izatea, “izaten/egoten jakitea” pertsonaren orientazioari eta eskubideak bermatzeari dagokienez.

Prozedura-orientazioak:

Proposatzen den Ereduan eta bere metodologian bereziki garrantzitsua da kasua globalki eta sakonki ezagutzea. Ildo horretan, ezinbestekotzat jotzen da etxera bisita egitea, kasu partikularren ezagutza bermatu ahal izateko eta prestazioa egoki esleitzeko eta/edo laguntzari eusteko.

Erreferentziazko profesionalak argi izan behar du beti ikuskatzearen helburua arreta egokia bermatzea dela, hau da, arretaren nahikotasuna eta kalitate egokia ziurtatzea. Era berean, baita zaintzaileek euren egitekoa baldintza egokietan burutzen dutela bermatzea ere. Gainera, zaintzako eta bizitzeko ingurunea eta testuingurua nahikoa seguruak direla ziurtatu behar du.

Etxera bisita egiteko hasierako orientazioak:

- Aldez aurretik harremanetan jartzea gomendatzen da, lehenengo aldiz bisitaren berri emateko, eta bigarrengoan hitzordua zehazteko. Lehena gutun bidez burutu daiteke eta bigarrena telefonoz.
- Bisita egiteko une egokia adierazi eta adostuko da, mendeko pertsona eta haren zaintzailea etxean egongo direla ziurtatuta.
- Etxeko bisitaldian, erreferentziazko profesionalak lehenik eta behin bere burua aurkeztuko du, telefonoz hitz egindakoa ekarriko du gogora eta baita Udaletik bidali duten gutuna ere, horrelakorik izan bada.
- Bigarrenik, harremanetarako eta konfiantzarako beharrezkoa den “giro” aproposa sustatzen saiatuko da, galdera informalak eta irekien bidez (nola zaudete? eta antzekoak), elkarriketa laburrerako aitzakia izango direnak. Horietan, entzuteko jarrera aktiboa nabaritu beharko dute Pertsonak eta bere senideak.

- Hirugarrenik, bisitaren arrazoia gogoratuko da, hau da, egungo egoeraren berri izatea, eta antzintasuna duen kasua bada, Mendekotasun Balorazioaren unearekin alderatuta eman diren aldaketak antzematea. Profesionalak zaintzaileari buruzko hasierako iritzia jasoko du, zaintza-harremanaren zirkunstantziei erreparatuta.
- Egokiena litzateke lehenengo etxebizitza bera ikustea, gero zaintzailearekin egotea, eta azkenik, mendekotasun-egoeran den pertsonarekin elkartzea. Jakina, hasieran biek batera egoteko aukera dago. Nolanahi ere, profesionalak erabakiko du, kasuaren arabera, sekuentzia egokiena zein den.
- Komenigarria da egin nahi duguna eta nola egin nahi dugun adieraztea une oro.

Ezer baino lehen, zure etxea ikusi nahiko genuke, oso garrantzitsua baita zure bizitza egiten duzun tokia ezagutzea. Lehenengo zurekin egongo gara eta gero XXXXX-(r)ekin (Mendekotasun-egoeran den Pertsona).

- MBB mendekotasun-balorazioa eta jasotako gainontzeko informazio esanguratsua eskuetan, ikusitakoa eta zaintzaileari buruzko hasierako informazioa kontuan hartuta, mendekotasun-egoeran den pertsonarekin elkarrizketa izateko benetako aukera baloratu beharko da. Kasu guztietan Pertsona ikusi behar da erabakia hartu baino lehen. Hori guztia inongo presarik edo tentsiorik erakutsi gabe egin behar da, are gehiago, haien esanetara gaudela erakutsi behar dugu, eta bisitaren helburua ez dela kontrola/ikuskapena, gainbegiratzea, orientatzea eta laguntzea baizik.
- Komenigarria da (betiere kasuaren arabera) bakarka elkartzea mendekotasun-egoeran den pertsonarekin eta zaintzailearekin, pribatutasun nahikoarekin, ahal den neurrian hitzeko azalpen benetakoak bermatze aldera.
- Etxera joaterako gogoan izan behar dira oinarrizko datuak, izenak, adinak, mendekotasun gradua, pertsonak behar dituen laguntza nagusiak, prestazioaren epea eta zenbatekoa. Interesgarria izan daiteke bestelako diru-sarreraren berri izatea, pertsonak jasotzen duen pentsioa ezagutzea, prestazioak familia-ekonomian izan

dezakeen garrantzia baloratzeko eta dedikazioarekin eta diru-sarreraren erabilerarekin lotzeko.

- Garrantzitsua da aintzat hartzea tratu txar ekonomikorako arrisku-faktorea dela familiak, bere egoera ekonomikoa dela eta, prestazioaren zenbatekoaren behar handia izatea, beste faktore batzuekin batera ematen bada.
- Etxerako sarbidea nolakoa den ikusi behar da. Etxe barrutik ibili, galdera-sortan aipatutako alderdiei bereziki erreparatuz.

Zaintzailearekin egoteko orientazioak:

- Hizketaldia hasteko zaintza-lana azpimarratu, agerian utzi eta balioa eman. Onarpen horrek interakzioa erraztuko du.
- Mendeko pertsonaren egoera ezagutzeaz gain, zaintzailearena ere aintzat hartzeko interesa dagoela azaldu behar zaio, bere beharren, interesen eta bizi duen egoerari buruzko iritzien berri izatekoa.
- Elkarriketan zehar, zaintzaileak zaintzarako duen gaitasuna eta bere egoera fisikoa, mentala eta psikologikoa adierazten duten alderdiei erreparatuko die profesionalak. Baita harremanetarako, interakziorako eta komunikaziorako duen jarrerari ere.

Gogoan izatekoak Galdera-sorta eta horren edukiak erabiltzean:

- Zaintzailea mendekoarekin bizi ez bada, saiatu jakiten non bizi den (hurbil/urruti). Bizikidetzat iraunkorra den ala ez ziurtatu behar da, eta ezezkoa bada, jakin beharra dago nola antolatzen diren zaintzak Pertsonaren beharrei aurrea hartzeko.
- Lehenengo galderan bizikidetzaren gaia planteatzen zaio Zaintzaileari, nahiz eta “mendeko pertsonarekin batera bizitzea eta etxe berean erroldatuta egotea” ezinbestean bete beharreko baldintza den (25/2009 Foru Dekretuaren 14. artikulua).

Elkarrekin bizitzearen ondoriozko harremanaren alderdira bideratu behar da galdera, hau da, egunean elkarrekin egiten dituzten orduak nahikoa ote diren behar besteko eta kalitatezko arreta eskaintzeko.

- Zaintzen antolaketari eta intentsitate nahikoari buruzkoak galdera-sortaren lehenengo galderetan planteatzen dira, 1etik 5era artekoetan.
- Erregistratu egin behar da lanegunak ez direnetan arreta nola antolatzen den, kanpoko (familiarteko) laguntzari ote den. (galdera-sortako 2. galdera)
- Zaintzaile-rolean zenbat denbora daraman jakin behar da, zein aldaketa izan diren eta, ondorioz, bilakaera horretan pertsonak nabaritu duen zaintza-kargaren areagotzea. (3. galdera)
- Aztertu etxetik kanpoko jardueretan denbora ematen ote duen, eta zer motako jarduerak diren. (4. galdera)

Galdera-sortako 6, 7 eta 8. galderen aurretik azalpenen bat ematea komeni da, honako honen antzekoa:

"Mendeko pertsonaren zaintzak ondorioak ditu zaintzailearen osasun fisikoan, psikikoan, familia-egoeran eta alde sozialean, eta ondorio horiek txarrak, onak edo bietakoak izan daitezke. Hortaz, eman litezkeen hainbat alderdiri buruz galdetuko dizugu, zure kasuan egoera nolakoa den jakiteko".

- Jarraitu aztertzen eduki-multzo hori, honako hauek bereiziz:
 - Lehenengo, aztertu zaintzak familia-harremanetan izan dezakeen eragina.
 - Bigarrenik, aztertu maila emozionalean edo sentimenduen eremuan izan dezakeen eragina.
 - Hirugarren tokian, aztertu harremanen eta bizitza sozialaren eremuan izan dezakeen eragina.
 - Laugarren tokian, aztertu zaintzak maila fisikoan izan dezakeen eragina.

- Ondorioetan orientaziorako edo aholkurako laguntzaren bat proposatzea komeni ote den jakin daiteke. (10. eta 20. galderak)
- Ondorioztatu behar da zaintzaileak nahikoa denbora ote duen egoerak eskatzen duen arreta eskaintzeko, mendekotasun-egoeran den pertsonak behar dituen zaintzen intentsitateari aurre egiteko. Baloratu egoera norberarentzako denbora izateko aukera ikusteko. (11, 12 eta 13. galderak)
- Komenigarria da jakitea denbora librerik izan nahi ote duen, zertan eman nahi duen denbora hori (atsedenaldia, aisialdia, harremanak, ikasketak, lana...). (14. galdera)
- Galdera hori betetzeko, zaintzaileak prestazioei eta zerbitzuei buruz duen ezagutza aztertu behar da. Batez ere ba al dakien FIZPE beharrean LPPE jasotzeko aukera ezagutzen ote duen. Komentatu bi prestazioen arteko aldea. (17. galdera)

Mendeko pertsonarekin egoteko orientazioak:

- Aldez aurretik, Pertsonaren MBBa ikusi, balorazioaren datari erreparatuta, kasua zaharra ote den begiratu, eta erreferentziatzat hartu lortutako puntuak eta irizpenaren gradua.
- Elkarriketaren unean jakin egin behar da narriadura kognitiborik ba ote dagoen, eta solasaldia izateko gaitasuna baloratu.
- Profesionalak bere burua aurkeztu eta bisitaren arrazoia zehaztuko du.
- Jarduera/lan bakoitza zein neurritan burutzen duen jakin behar da, horretarako dituen zailtasunak eta beste pertsona baten laguntza maila, zaintzen intentsitatea.

- Elkarriketaren unean behatu eta nabarmendu, ahal bada eta agerikoak badira, jatorrizko MBBarekin bat ez datozen alderdiak.
- Aurretik gomendatu denez, komenigarria da lehenengo zaintzailearekin egotea. Mendeko pertsonari buruz jasotako informazioa, zaintzen zerrenda, etab., gogoan izango dugu une oro, bigarren zati honetan aztertu eta egiaztatzeko.
- Garrantzitsua da Mendeko pertsonarekin bakarka egotea, egoerak eta zirkunstantziek eragozten ez badute.
- Elkarriketan zehar, behatu tratu ezegokiaren zantzurik ba ote dagoen (ikusi galdera-sorta).
- Isolatze soziala edo nahi gabeko bakardade larria eta gizarte-sare ahula adierazi dezakeen informazioa aztertu behar da (4, 5 eta 6. galderak), tratu ezegokiarekin lotutako arrisku-faktorea* izan baitaiteke.
- Halaber, aztertu zaintzen antolaketaren ingurukoak (hainbat zaintzaile koordinaziorik gabe, zaintzailerik gabeko denbora-tarteak...)*, tratu txarretarako arrisku faktore baitira.

() "Adineko pertsonen tratu txarrei aurrea hartu eta horiek antzemateko prozedura EAEn" dokumentuan aipatutako faktoreak. Ikusi bibliografia.*

10. Erreferentzia bibliografikoak

- Uztailaren 21eko 25/2009 Foru Dekretua, abenduaren 14ko 39/2006 Legean, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoan, jasotzen diren prestazio ekonomikoak arautzen dituen, *Gipuzkoako Aldizkari Ofiziala*, 144. zk.
- Urtarrilaren 22ko 2/2013 Foru Dekretua, uztailaren 21eko 25/2009 Foru Dekretua aldatzen duena, abenduaren 14ko 39/2006 Legean, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoan, jasotzen diren prestazio ekonomikoak arautzen dituen, *Gipuzkoako Aldizkari Ofiziala*, 17. zk.
- 12/2008 Legea, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuei buruzkoa, *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria*, 246. zk.
- Abenduaren 14ko 39/2006 Legea, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoa, *Estatuko Aldizkari Ofiziala*, 299. zk.
- Otsailaren 11ko 174/2011 Errege Dekretua, abenduaren 14ko 39/2006 Legean, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoan, finkatutako mendekotasun-egoeraren balorazio-baremoa onartzen duena. *Estatuko Aldizkari Ofiziala*, 42. zk.
- SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa (2010): Prestaciones económicas y otras fórmulas de asignación económica individual en los sistemas de atención a la dependencia. Panorama comparativo internacional (Mendekotasunaren arreta-sistemetako prestazio ekonomikoak eta diru kopuru indibidualeko beste formula batzuk. Nazioarteko panorama alderatua), Gipuzkoako Foru Aldundia.

- Siadeco Ikerketa Aplikatua (2013): Las prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa: concurrencia, impacto y supervisión (Mendekotasunaren prestazio ekonomikoen eraginari buruzko ikerketa kualitatiboa Gipuzkoan: konkurrentzia, eragina eta ikuskapena), Zerbitzuan gizarte-ongizateko zerbitzuen eta politiken azterketetan espezializatutako aldizkaria, 54. zk., 47-67 or.

- Zahartzaroa. Geriatria eta Gerontologia Euskal Elkartea (2014): Adineko pertsonen tratu txar fisikoen eta ekonomikoen alerta-seinaleak antzemateko tresna EAEn, Vitoria-Gasteiz: Enplegu eta gizarte Politika saila.

- Zaintzailearen gainkarga-eskala. Zarit, Reeve eta Bach-Peterson, 1980.

11. Eranskinak:

- 1 Galdera-sorta
- 2 Jarraipen-gidoia
- 3 Informazio-gutunaren adibidea
- 4 Telefono-harremanetarako orientazioak
- 5 Familiako zaintzaileei buruzko dokumentu-erreferentziak



1. eranskina: Galdera-sorta

ETXEKO BISITARAKO GALDERA SORTA - FIZPE

Profesionalaren izena: _____

Mendekotasuna duen pertsonaren izena: _____

Zaintzailearen izena: _____

Udalerria: _____ Data: _____

Hasiera-ordua: __ : __

Amaiera-ordua: __ : __

Udaleko Gizarte Zerbitzuekiko harremana

- Jo al duzu zerbitzura azken urtebetean?

☐

BAI

☐

EZ

Zertarako?

- Dagokizun Gizarte-laguntzailea ezagutzen al duzu eta/edo haren izena ba al dakizu?

☐

BAI

☐

EZ

- Jasotzen duzun prestazioaz gain, beste eskaeraren bat egin al duzu?

☐

BAI

☐

EZ

Zein?

Etxebizitza mota:

☐	Familia bakarreko etxea (independentea, atxikia edo binakakoa)	
☐	Pisua:	Solairua: ☐

1. Eraikinaren kanpoaldea.

☐	Eskailerak edo aldapa pikoak daude
☐	Automobilean irits daiteke atariraino
☐	Landagunea edo hirigunetik urrun den zonaldea
☐	Bertara iristea zaila da zuretzat
☐	Segurtasunik gabeko ingurunea dela uste duzu
☐	Ingurune zaratsua dela uste duzu

Deskripzioa

2. Eraikina.

☐	Igogailuduna
☐	Igogailurik gabekoa
☐	Tarteko eskailerak daude
☐	Eskailerak saihesteko arrapalak edo bestelako sistemak daude

Deskripzioa

3. Etxearen barrualdea.

	Ate edo desnibel batzuk direla eta, ezinezkoa da gela guztietara gurgil-aulkiarekin eta/edo taka-takarekin sartzea
	Bainuontzia du
	Dutxaontzia du, eta bertara sartzeko sistema
	Eskailerarik igo gabe irits daiteke etxera

Deskripzioa

3.1 Pertsonak egunaren zatirik handiena igarotzen duen gela. (jaso, kasu guztietan, argiztapena egokitzen jotzen ote den).



*Argi
naturala*



*Argiztapen
artifiziala*

Deskripzioa

3.2 Pertsonaren logela.

Deskripzioa

3.3 Bainugela.

Deskripzioa

3.4 Beste gune komun batzuk (sukaldea, egongela...).

Deskripzioa

ZAINZTAILE NAGUSIARENTZAKO GALDERA SORTA

1. Zaindu eta laguntzen duzun pertsonarekin bizi al zara?

☐

BAI

☐

EZ

Bertan bizi zara beti, edo etxebizitza-errotazio moduren bat dago finkatuta.

☐

BAI

☐

EZ

☐

Bestelako erantzuna
(zehaztu)

Zein da harekiko duzun ahaidetasuna?

☐

Ezkontidea

☐

Seme-alaba

☐

Gurasoa

☐

Bestelakoa:

Nortzuk bizi dira etxean elkarrekin?

☐

Ezkontidea

☐

Seme-alabak

☐

Gurasoak

☐

Anai-arrebak

☐

Bestelakoak:

Zaintza-lana zaintzaile nagusi batek bakarrik egiten al du edo beste senide batzuek ere hartzen dute parte?

☐

Zaintzaile bakarra

☐

Zaintza-lan partekatua

Nola dago
antolatuta
zaintza?

2. Zaintzen antolaketa eta dedikazioa berdina al da astelehenetik ostiralera eta asteburu edo jaiegunetan?

☐

BAI

☐

EZ

Deskripzioa

3. Zenbat denbora daramazu zaintza-egitekoetan?

Urte kopurua: _____

Deskripzioa

4. Lan-jarduerarik ba al duzu etxetik kanpo (edo lanekoa ez bada ere denbora jakin batez burutzen duzun jardunik)?

☐

BAI

☐

EZ

Zehaztu

5. Mendekotasun-egoeran den zure senideaz gain beste pertsonaren bat zaintzen al duzu? (mendekotasuna duelako, bilobak, ... edo bestelako ardurak)

☐

BAI

☐

EZ

Zehaztu

6. Zure ustez, zein ondorio dakarzkizu senidea zaindu beharrak?

	1- Inoiz ez	2- Oso gutxi	3. Batzutan	4- Sarri	5- la beti
Zure iritziz, senidea zaintzeak eragin kaltegarria al du zure familiako beste kide batzuekiko duzun harremanean?					
☐	Bikotekidearekin eta seme-alabekin egoteko denbora gutxiago				
☐	Anai-arrebengandik urruntzea				
☐	Arazoak bikotekidearekin/seme-alabekin				
☐	Anai-arrebekiko ika-mikak/harremanak etetea				

Deskripzioa

	1- Inoiz ez	2- Oso gutxi	3. Batzutan	4- Sarri	5- la beti
☐	Itota sentitzen al zara senidearen zaintza eta bestelako ardurak (lana, familia) bateratu behar dituzulako?				
☐	Zure senidearen jokabideak lotsarazten al zaitu?				
☐	Haserre sentitzen al zara senidearengandik hurbil zaudenean?				
☐	Zure senidearen etorkizunak beldurtzen al zaitu?				
☐	Senideak zurekiko mendekotasuna duela uste al duzu?				
☐	Urduri sentitzen al zara senidearengandik hurbil zaudenean?				
☐	Gogaikarria al zaizu adiskideengandik urrundu beharra zure senidea zaintzeko?				
☐	Zure familia hobeto zaindu zenezakeela uste al duzu?				
☐	Estres- edo antsietate-sentsazioa				
☐	Suminkortasuna, aldarte-aldaketak				
☐	Apatia, motibazioa galtzea				
☐	Errudun-sentimenduak				
☐	Pertsonarekiko harreman arazotsua				

Deskripzioa

		1- Inoiz ez	2- Oso gutxi	3. Batzutan	4- Sarri	5- la beti
	Senidea zaindu beharrak zure bizitza sozilean eragin kaltegarria izan duela uste al duzu?					
☐	Aisialdi-denbora laburtzen du					
☐	Adiskideekiko harremana gutxitzen du, isolamendua					
☐	Lan-denbora kentzen/murritzten du					
☐	Beste proiektu batzuk atzeratzea dakar					

Deskripzioa

		1- Inoiz ez	2- Oso gutxi	3. Batzutan	4- Sarri	5- la beti
	Senidea zaindu behar izateagatik zure osasunak okerrera egin duela uste al duzu?					
☐	Loaren alterazioak (goizaldean esnatzea, lokartzeko zailtasuna, gehiegizko logura, etab.)					
☐	Energia-galera, neke kronikoa, etengabeko neke-sentsazioa					
☐	Gosea handitu edo txikitzea					
☐	Botika gehiegi hartzea, somniferoak, esaterako					
☐	Kafea, tabakoa eta antzekoak gehiago kontsumitzea					
☐	Lesio fisikoak (bizkarreko mina, etab.)					
☐	Jarduerarekin lotutako bestelako osasun-arazoren bat					

Deskripzioa

		1- Inoiz ez	2- Oso gutxi	3. Batzuta n	4- Sarri	5- la beti
	Senideak, benetan behar duena baino laguntza gehiago eskatzen dizula uste al duzu?					
	Senidea zaintzen ematen duzun denbora dela-eta zuretzako denbora nahikorik ez					

	1- Inoiz ez	2- Oso gutxi	3. Batzuta n	4- Sarri	5- la beti
duzula uste al duzu?					
Senidea zaindu behar izateagatik, nahi besteko intimitaterik ez duzula uste al duzu?					
Zure iritziz, senideak uste al du zu zarela bera zain dezakeen pertsona bakarra?					
Zure gastuez gain senidea zaintzeko gastuei aurre egiteko nahikoa diru-sarrerarik ez duzula uste al duzu?					
Epe laburrera begira senidea zaintzeko gai ez zarela izango uste al duzu?					
Senidearen gaixotasuna hasi zenetik zure bizitzaren gaineko kontrola galdu duzula sentitzen al duzu?					
Senidearen zaintza beste pertsona baten eskuetan utzi nahiko zenuke?					
Zalantzak al dituzu senidearekin zer egin erabakitzeko?					
Senideagatik gehiago egin beharko zenukeela uste al duzu?					
Globalki, zenbaterainoko "karga" nabaritzen duzu senidea zaintzeagatik? (0-1-2-3-4)					

Deskripzioa

7. Zure zaintza- eta laguntza-lanen ondorioz:

- ☐ Fisikoki indartsuago sentitzen naiz
- ☐ Gogobeteta sentitzen naiz egiten dudanagatik
- ☐ Pertsonarekiko harremanak hobera egin du
- ☐ Lasaitasuna eta oreka pertsonala
- ☐ Bikotearekiko/semi-alabekiko batasun handiagoa
- ☐ Baliagarri sentiarazten nau
- ☐ Bizitzan zehar negatiboki egin duen guztia eskertzeko aukera ematen dit

Deskripzioa

8. Zaintza-lanean eta -egitekoen artean, zeinek uste duzu eragiten dizula gehien?

Puntuatu 1etik 5era eragin maila

☐	Laguntza-lanetako ahalegin fisikoak	1	2	3	4	5
☐	Ematen duzun denborak	1	2	3	4	5
☐	Nire sentimenduek, emozioek, jasaten duten eraginak	1	2	3	4	5

Deskripzioa

9. Arreta-lanetan laguntza jasotzeko aukerarik ba al duzu, zuk lan hori egin ezin duzunean? Adibidez, gaixorik bazaude, medikura joan behar bazara edo etxetik kanpo bestelako izapideren bat bete behar baduzu.

☐	BAI	☐	EZ
☐	Familiako beste kide bat		
☐	Kontratazio pribatua		
☐	Boluntarioa		
☐	Beste batzuk (zehaztu):		

10. Jaso al duzu inoiz zaintza-lanei buruzko orientaziorik, aholkurik?

☐	BAI	☐	EZ
☐	Osasun Zentroan		
☐	Gizarte-zerbitzuetan		
☐	Talde-saioetan parte hartzean		
☐	Familiako kideren baten eskutik		
☐	Lagunen bidez		
☐	Beste batzuk (zehaztu):		

Deskripzioa

11. Nolakoa da egun normal bat zuretzat? Azaldu eta zehaztu iezazkidazu, zehatz-mehatz, mendekotasun-egoeran den senidea zaintzeko eta laguntzeko burutzen dituzun jarduerak.

ALDIA	JARDUERA ETA DEDIKAZIOA
GOIZEZ	- - -
EGUERDIAN	- - -
ARRATSALDEZ	- - -
GAUEAN	- -

12. Jarraian azaltzen diren jarduera eta laguntzetatik, zeini eskaintzen diozu dedikazio gehiago eta zeintzuk dira zuretzat zailenak?

	<i>Dedikazio-denbora</i>	<i>Zailtasun maila</i>	<i>Laguntza-beharra *</i>
Etzan/altxatu (transferentziak, mobilizazioak)			
Higienea. Aztertu nola egiten den eta maiztasuna			
Mikzioa / sabel-hustea kontrolatzea. Kontinentzia / inkontinentzia			
Jatea eta edatea			
Gorputz-zaintzak (burua garbitzea, orraztea, azazkalak, hortzak)			

Janztea (eskuak, aurpegia, behealdea, goialdea)	☐	☐	☐
Etxeko lanak (otorduak, erosketak, etxea txukuntzea, arropa)	☐	☐	☐
Etxe barruan mugitzea	☐	☐	☐
Etxetik kanpo mugitzea	☐	☐	☐
*Jarduera horien artean zeintzuetarako uste du zaintzaileak laguntza behar duela: familiako beste kide batzuen, profesionalen, laguntza-produktuak, etab.			

Deskripzioa

13. Egunean zenbat orduz zaintzen duzu senidea?

GOIZEZ	
ARRATSALDEZ	
GAUEAN	
Oharra	

14. Zuretzako denbora libre izatea nahiko al zenuke?



BAI



EZ

Zertarako?

15. Osasunaren ikuspuntutik, nola ikusten duzu zure senidearen egoera?

- Osasun Zentrora laguntzen al diozu? ☐ BAI ☐ EZ
- Zenbat aldiz azken 6 hilabeteetan?
- Senideari botikak ematen al dizkiozu? ☐ BAI ☐ EZ
- Azken 6 hilabeteetan, ospitaleratua izan al da? ☐ BAI ☐ EZ
- Zenbat aldiz azken 6 hilabeteetan?
- Azken 6 hilabeteetan, erorikoren bat izan al du? ☐ BAI ☐ EZ
- Zenbat aldiz azken 6 hilabeteetan?

Deskripzioa

16. Nola definituko zenuke zure hurbileko ingurunearekiko harremana zaintzaile-egitekoari dagokionez?

	<i>Ona</i>	<i>Hala moduzkoa</i>	<i>Txarra</i>
Mendeko pertsonarekiko			
Gainontzeko familiakideekiko			
Zure ingurune sozialarekiko			

Zenbateraino sentitzen zara baloratua zaintzaile-egitekoari dagokionez?

	<i>Gutxi</i>	<i>Nahikoa</i>	<i>Oso baloratua</i>
Mendeko pertsona			
Gainontzeko familiakideak			
Ingurune soziala			

17. Zer izango litzaizuke lagungarri zaintzaile-lanean? Horrelakorik behar duzula uste al duzu?

☐	<i>BAI</i>	☐	<i>EZ</i>
☐	Familiako beste kide batzuk (zaintza-lanak neurri handiagoan parteka ditzatela nirekin)		
☐	Familiak kontratatutako pertsona, zaintzan lagunduko didana		
☐	Baliabideak		
☐	Etkez etxeko laguntza zerbitzua (ELZ)		
☐	Eguneko zentroa		
☐	Aldi baterako egonaldiak		
☐	Teleasistentzia		
☐	Informazioa eta aholkua		
☐	Bestelako prestazioak: LPPE, ZLPE... (Zehaztu bestelako laguntzak)		
☐	Laguntza teknikoak		
☐	Zerbitzu edo egoitza-zentro horietakoren baterako eskaerarik egin al duzu?		

Deskripzioa

18. Jasotzen duzun prestazioa zertara bideratzen da?

- ☐ Etxea (mantenuko gastu komunak eta egonkorrak)
- ☐ Familia-ekonomia (diru-sarrera urriak, langabeak...)
- ☐ Zaintza-kontuetarako (pixoihalak, farmazia, egokitzapenak, laguntza teknikoak...)
- ☐ Beste profesional batzuk (espezialistak, podologoak...)
- ☐ Zaintzaile pribatua
- ☐ Bestelakoak

Deskripzioa

19. Kontuan hartu al duzu inoiz bestelako aukerarik? (zerbitzuak konbinatzea, boluntariotza, atsedenaldi-programak, askotariko hurbiltasun-zerbitzuak...), Ezagutzen al duzu, zure egoerari begira, egokia izan daitekeen bestelako zerbitzurik eta/edo prestaziorik?, Zer uste duzu beharko zenukeela zure egungo zaintzaile-rolari modu egokian eutsi ahal izateko?

☐

BAI

☐

EZ

Deskripzioa

20. Zuretzat zaila izan daitekeen alderdiren baten inguruan, profesional adituren baten orientazioa eta/edo irakaspena jaso nahiko al zenuke?

☐

BAI

☐

EZ

- ☐ Etxean bertan jaso nahiko luke profesionalen informazioa eta aholkua
- ☐ Etxetik kanpoko trebakuntza-ikastaroetara edo laguntza-taldeen saioetara (antzeko egoeran diren senideak dituztenak) joango litzateke
- ☐ Bestelakoak (zehaztu)

21. Narriadura kognitiboaren kasuan. Gaixotasunarekin lotutako aldaketek (oroimena galtzea, portaera-nahasmenduak...) are zailagoa egiten al dute zaintzailearen lana?

☐

BAI

☐

EZ

Horiei aurre egiteko trebetasunik ba al duzu? (*horri aurre egiteko gai zarela uste al duzu? galderarekin lotu*)

☐

BAI

☐

EZ

Deskripzioa

22. Etxebizitzaren egoera eta ezaugarriak, eragozpen al dira zaintza-lanetarako eta mendeko pertsonaren bizi-kalitaterako?

☐

BAI

☐

EZ

☐

Sarbidea (ataria, igogailua, eskailerak, ...)

☐

Etixerako sarbidea

☐

Bainugela

☐

Logela

☐

Sukaldea

☐

Egongela, gune komunak

☐

Balkoia, terraza

☐

Korridoreak

☐

Beste batzuk (zehaztu)

23. Egokia iruditzen al zaizu Udal Gizarte Zerbitzuek zure egoeraren jarraipena egitea? (*hainbat erantzun*)

☐

Aldizka zure etxera bisitak eginaz

☐

Telefono-deien bidez

☐

Udaleko Gizarte Zerbitzuetara joateko zitazioekin

Aztertu eta adierazi Udaleko Gizarte Zerbitzuen ikuskapenerako esku-hartze hau **intimitatearen inbasiotzat jotzen ote duten.**

☐

BAI

☐

EZ

24. Zerbait gehiago adierazi nahi al duzu?

Deskripzioa

Eskerrik asko zure adeitasunagatik eta bisitari eskaini diozun denboragatik.

MENDEKOTASUN EGOERAN DEN PERTSONARENTZAKO GALDERA SORTA

Behatu eta nabarmendu, elkarrizketaren unean, jatorrizko Mendekotasuna Baloratzeko Baremoarekin (MBB) bat ez datozen alderdiak.

	HASIERAKO MBBa (Data:)			EGUNGO EGOERA		
	Autonomoa	Laguntza txikia	Laguntza handia	Autonomoa	Laguntza txikia	Laguntza handia
Jatea eta edatea	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mikzioa / sabel-hustea kontrolatzea	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Norbera garbitzea	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Norbera janzea	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bestelako gorputz-zaintzak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Osasuna zaintzea	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gorputz-transferentziak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Etxe barruan mugitzea	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Etxetik kanpo mugitzea	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Etxeko lanak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Narriadura kognitiboa (DIEM)	BAI EZ			BAI EZ		
Erabakiak hartzea	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Oharrak:

Narriadura kognitiboa	☐	BAI	☐	EZ
Elkarrizketa izateko gaitasuna	☐	BAI	☐	EZ
Parte hartzeko jarrera prestua	☐	BAI	☐	EZ

Tratu ezegokia	Ez da ikusi	Susmoa	Agerikoa
<i>Nutrizio txarra</i>	☐	☐	☐
<i>Zaintza pertsonal eskasa, arropa zikina</i>	☐	☐	☐
<i>Deshidratazioa</i>	☐	☐	☐
<i>Higiene eskasa etxean</i>	☐	☐	☐
<i>Errepikatzen diren erorikoak</i>	☐	☐	☐
<i>Portaera beldurtia edo erantzuterik nahi ez izatea</i>	☐	☐	☐
<i>Pribatua hitz egitea galarazten dute</i>	☐	☐	☐
<i>Protesi-falta, beharra dagoenean</i>	☐	☐	☐
<i>Erabakiak hartzeari uko egitea</i>	☐	☐	☐
<i>Infantilismorako joera</i>	☐	☐	☐
<i>Hitzezko larderia</i>	☐	☐	☐
<i>Oso elkarrizketa gutxi pertsonaren eta bere zaintzailearen artean</i>	☐	☐	☐
<i>Egunean denbora asko bakarrik</i>	☐	☐	☐
<i>Beste pertsonekin harremanak izateari uko egitea</i>	☐	☐	☐
<i>Bestelako adierazleak</i>	☐	☐	☐

Elkarrizketan zehar, behatu tratu ezegokiaren zantzurik ba ote dagoen.

1. Nola zaude?

Deskripzioa

2. Aztertu jasotzen dituen zaintzei buruz duen gogobetetasuna. Ba al dago kontuan hartzea nahiko zenukeen ezer?



BAI



EZ

Deskripzioa

3. Nolakoa da zure bizitzako egun normal bat?

ALDIA	JARDUERA ETA DEDIKAZIOA
GOIZEZ	- -
EGUERDIAN	- -
ARRATSALDEZ	- -
GAUEAN	- -

4. Nolako harremana duzu ingurune hurbilenarekin?



Ona



*Hala
moduzkoa*



Txarra

Pozik al zaude ingurune hurbilenarekin duzun harremanarekin?



BAI



EZ

Deskripzioa

5. Zein maiztasunekin izaten dituzu bisitak? Nor etortzen zaizu?

	MAIZTASUNA	NOR	ARRAZOIA
☐	Egunero		
☐	Astean behin		
☐	Hamabostean behin		
☐	Hilean behin		
☐	Ez du bisitarik izaten		

Deskripzioa

6. Egokia bada: Noiz atera zara etxetik azkenengoz? Zergatik atera zinen?

	MAIZTASUNA	ARRAZOIA
☐	Atzo / Gaur	
☐	Azken astebetean	
☐	Azken hilabetean	
☐	Azken sei hilabetetan	
☐	Aspaldiago:	

7. Zure iritziz, behar izan duzun guztietan joan al zara osasun-zentrora, edo medikua zugana etorri?

☐

BAI

☐

EZ

Deskripzioa

8. Laguntza eskatzen duzunean beti eskaintzen al dizute arreta?

☐

BAI

☐

EZ

Deskripzioa

9. Ba al duzu oharrik edo iradokizunik jasotzen duzun arretaren inguruan?

☐

BAI

☐

EZ

Deskripzioa

10. Narriadura kognitiborik ez dagoen kasuetan, egin honako galdera hauek:

Joan al zara inoiz Egunekeo Zentrora, aldi baterako egonaldiren batera? Izan al duzu inoiz teleasistentzia-zerbitzua, etxez etxekoa edo laguntza teknikoren bat?

☐

BAI

☐

EZ

Ezagutzen al dituzu zerbitzu horiek?

☐

BAI

☐

EZ

Zer iritzi duzu horiei buruz?

Deskripzioa

Joko al zenuke horietako zerbitzuren batera?

☐

BAI

☐

EZ

Arrazoiak

TESTUINGURUA		√	ZAINTZAILEAREN IRITZIA MENDEKO PERTSONAREN GAITASUN FUNZIONALARI BURUZ		√
Zaintzaileak mendekotasuna duen pertsonarekin duen harremana			Eguneroko bizimoduko oinarritzko jarduerak		
Ingurune fisikoa			Eguneroko bizimoduko jarduera instrumentalak		
Bizikidetzaren unitatearen osaera			Arazo psikosozialak		
Egoera ekonomikoa			Narriadura kognitiboa		
Familia-harremanen kalitatea			Jokabide-arazoak		
Pertsonak zaintza-lanetan daraman denbora			Osasun-beharrak		
Lan-egoera					
ZAINTZAILEAREN BALIOAK ETA LEHENTASUNAK		√	ZAINTZAILEAREN ONGIZATEA		√
Arretaz arduratzeko nahia/borondatea			Bere osasun-egoerari buruzko iritzia		
Artatuak arreta jasotzeko duen nahia			Diagnostikoak/sintomak		
Zaindu behar diren sentimendua			Depresioa/antsietatea		
Arreta antolatzearen lehentasunak			Gogobetetze maila/bizi-kalitatea		
ARRETA INFORMALAREN ONDORIOAK		√	ARRETA ESKAINTZEKO TREBETASUNAK/EZAGUTZA		√
Nabari-tutako zailtasunak	Isolatze soziala		Eguneroko jardueretan laguntzeko gaitasuna eta trebetasunak		
	Gehiegizko karga emozionala		Osasun-arretan laguntzeko ezagutza eta trebetasunak		
	Gehiegizko ahalegin fisikoa		Portaera-nahasmenduei aurre egiteko trebetasunak		
	Gehiegizko karga ekonomikoa				
	Estresa familia-harremanetan				
Nabari-tutako	Trebetasun berriak lantzea				
	Ondoriozko gogobetetasuna				
	Familia-harremanak hobetzea				
ESKURAGARRI DIREN LAGUNTZA BALIABIDEAK		√	BESTELAKO OHARRAK		√
Familiako beste kideen edo hurbilekoen aldetik laguntza informala eskuragarri izatea					
Atsedenerako zerbitzu formalak, etxeko laguntza, eguneko arreta, gaueko, eskuragarri izatea, horiekiko interesa					
Laguntzak					

Bete ezazu fitxa etxeko bisitaldia egin eta berehala, zaintzailearekin eta mendekotasuna duen pertsonarekin egon ondoren. Adierazi bakarrik zure iritziz aztertu beharrekoak diren gaiak, kasuan garrantzitsutzat jotzen dituzunak.

ONDORIOAK (txostenaren gidoia)

- 1- Kasua eta egoera zuzena eta egokia dela balotatzen da. Egokitzapen maila altua
- 2- Egokitzat jotzen da baina hobetzeko arloak antzeman dira (mendeko pertsonaren, zaintzailearen edo etxearen egoera). Egokitzapen maila ertaina
- 3- Egoera ez da eramangarria. Egokitzapen maila baxua

Arrazoiak:

1) Mendekotasunaren bilakaera, 2) Zaintzailearen gaitasuna, 3) Etxebizitzaren egoera

Arrazoi bat edo gehiago egon daitezke. Arrazoietak bakoitzarekin batera, azaldu zein alderdi eta datu hartu diren kontuan prestazioa ez dela egoerara egokitzen ondorioztatzeko.

4- Kasuari emango zaion orientazioa:

- FIZPEtik LPPEra aldatzea,
- Aukeran den beste baliabide batera aldatzea
- Zerbitzu osagarria gehitzea (etxez etxeko laguntza-zerbitzua, eguneko zentroa), FIZPE prestazioarekin bateragarria dena

5- Mendekotasun-egoeraren birbalorazioa.

6- Laguntza teknikoak eskatzea. Zeintzuk.

7- Zaintzaile nagusiarentzako laguntza:

- Atsedenaldea, profesional batek ordezkari dezala astean edo hilean ordu batzuek.
- Aholkularitza etxean, hobetzeko arloak zehaztuta.

8- Bestelako orientazioak:

- Etxebizitzaren egoerari buruzkoak
- Mendekotasun-egoeran den pertsonari buruzkoak
- Zaintzaileari buruzkoak

9- Beharrezkoa da bigarren bisita bat egitea, gaia sakonago aztertzeko.



2. eranskina: Jarraipen-gidoia

Mendeko pertsonaren izena:

Zaintzaile nagusiaren izena:

FIZPE esleipenaren data:

Azken harreman-data:

Egungo data:

Ikuskapen-sistema:

Etxeko bisitaldia ☐ Telefono-harremana ☐ Zitazioa Gizarte Zerbitzuetan ☐

Gogoan izan beti **ikuskapenaren helburua** honako hauek bermatzea dela:

- 1) *Arreta benetan intentsitate nahikoarekin eskaintzen dela.*
- 2) *Arretaren kalitatea egokia dela.*
- 3) *Zaintzaileek euren egitekoa baldintza egokietan burutzen dutela.*
- 4) *Zaintzako eta bizitzeko ingurunea eta testuingurua nahikoa seguruak direla.*

Jarraipen-ekintzaren xedea kasuan egon daitezkeen aldaketak eta izan duen bilakaera mota antzematea da, eta ondorioz, honako neurri hauen egokitasuna baloratzea:

- *Alderdi jakinen bat sakonago aztertzea.*
- *Esku-hartzeren bat, laguntza osagarria edo, sortu ahal izan den egoera berriari aurre egiteko, bestelako prestazioak eta zerbitzuak antolatzea komeni ote den baloratzea.*
- *Kasuaren egokitzapena eta egokitasuna aitzat hartuta, egoera dagoenetan uztea Pertsonak/familiak eta Erreferentziazko profesionalak adostuko duten data berrira arte.*

Jarraitu beharreko prozedura:

Jarraipenerako eta ikuskapenerako ekintzarekin kasua eguneratu egingo da, eta hori hiru fasetan burutuko da:

1. Jarraipenerako topaketaren aurretik, Erreferentziazko profesionalak ikuskatu beharreko kasuari dagokion *informazio guztia berrikusi, gogoratu eta eguneratuko* du:
 - o Prestazioaren jatorria, hasierako MBBa eta egon litezkeen birbalorazioak eta mendekotasun graduaren irizpenak.
 - o Prestazioaren egokitasunari buruzko informazioa eta ondorioak, aurreko azterketetan analizatutako lau dimentsioei dagokienez.
 - o Familiak oinarritzko Gizarte Zerbitzuekin izan litzakeen harremanak, edo alderantzizkoak, eta horietarako izan diren arrazoiak.
2. Erreferentziazko profesionala *aurrez aurre bilduko da pertsonarekin eta/edo familiarekin, etxean ahal bada, edo telefonoz* deituko dio edo, egoeraren arabera, udal bulegoetan elkartuko dira. Topaketa horretan, elkarriketa modu antolatuan eta egituratuan planteatuko du, jarraipen-ekintzaren helburua eta xedea betetzea ahalbideratzeko.
3. Azterketa egin ondoren, ondorioztatu egin beharko du prestazioaren egokitasunari eusten ote zaion. Horrela bada, hurrengo ikuskapen-data adostuko dute. Bestela, gerta daiteke kasuaren azterketan sakondu beharreko alderdiak antzematea, edo kasuaren bilakaeraren ondorioz aldaketak eta laguntza berriak proposatzea komeni dela ikustea.

Jarraipen-ekintzan aztertu beharreko edukiak

Aipatu denez, topaketa edo elkarrizketa “informala” izan behar da, baina ez antolatu eta egituratu gabea. Pertsonen arteko interakzio-unea izan behar da, eta gaitasun profesionalak eta komunikaziorako trebetasunak erabili beharko dira. Enpatiarako eta aktiboki entzuteko gaitasuna, galderak egiteko trebetasuna eta galdera mota egokiak erabiltzekoa izan beharko dira profesionalaren egitekoa bideratuko dutenak.

Lehenago azaldu denez, aztertu beharreko alderdi eta gai batzuk azterketako lau eremuetako batekin baino gehiagorekin lotuta daude, eta gidoiaren bloke bakoitzean errepikatzen ez badira ere, kontuan hartu beharko dira bukaerako ondorioetan.

Jarraian, edukien gidoi antolatua azaltzen da. Eduki horietatik, kasuaren gaineko ezagutza mailaren arabera egokitzen eta beharrezkotzat jotzen direnak hartuko dira.

Jarraipen-gidoia Azterketa eremuak:

	Bai	Ez
1. Arreta benetan intentsitate nahikoarekin eskaintzen da: Aztertu aldaketarik eman den honako hauetan:		
Bizikidetza		
Antolaketa eta dedikazioa		
Etiket kanpoko jarduerak		
Beste pertsona batzuen zaintza		
Dedikazio-ordutegian aldaketarik izan den		
2. Arretaren kalitatea egokia da. Aztertu aldaketarik eman den honako hauetan:		
Narriadura kognitiborik balego, zaintza zailagoa egiten duen eta/edo pertsonen arteko harremanean arazoak sortzen dituen aldaketarik gertatu al da?		
Zaintzaren ondorioak honako arlo hauetan: -Familia-harremanetan eta harreman sozialetan -Emozioen arloan -Maila fisikoan eta osasunean, eta bestela gerta litezkeen aldaketak		
Zailtasunak zaintza eskaintzeko (Zehaztu zein motako laguntzetan izaten dituen zailtasunak, eguneroko bizitzako zein jarduerarekin lotutakoetan)		
3. Zaintzaileek euren egitekoa baldintza egokietan burutzen dute. Aztertu beste alderdi batzuk ere, gai honekin lotura duten eta lehen aztertu direnez gain:		
Mendekotasun-egoeran den pertsonari behar duen arreta eskaintzeko inguruetik jaso ditzakeen laguntzak aldatu egin dira		
Aztertu interesik azaltzen ote duen, kasuaren bilakaera dela eta, orientazioa, aholkua edo laguntza jasotzeko aukerari buruz		
Bere ingurunearekiko harremana aldatu egin da (Aztertu, erantzuna baiezkota bada)		
Kasuaren egoera eta horrek eskatzen duena kontuan hartuta, etxearen eta gelen egoera egokia al da oraindik ere?		
Osasun-aldaketak gertatu dira (Adierazi informazio esanguratsua: Ospitaleratzeak, tratamenduen aldaketa...)		
4. Zaintzako eta bizitzeko ingurunea eta testuingurua nahikoa seguruak dira. Azterketako arlo honi buruz dagoeneko landu den informazioaz gain, testuinguruaren azterketari heldu behar zaio, hau da,		
Aldaketarik nabaritzen ote diren alderdi emozionalean ("zaintzen kargaren" balizko areagotzearekin lotutako sentimenduak, etsituago sentitzea edo sentipen hori maizago izatea, nekea, aldarte okerragoa, pazientzia gutxiago pertsonen arteko interakzioan, etab.)		

Adierazi bakarrik aurreko egoerarekiko aldaketak izan dituzten alderdiak.

Ondorioak

Kasua etxeko bisitaldiaren metodoaren bidez aztertu ondoren, eta jarraipen-bilerako informazioa jasotzeko Galdera-sortaren euskarria erabilia, egoerak bere horretan jarraitzen ote duen edo azterketako arloren batek egoeraren egokitzapenean eragina izan ote duen ondorioztatu beharko da, prozesuaren hasieran bezala. Egokitzapena aldatzea eragin duten aldagaiak antzeman ondoren, horren arabera jardun beharko da.

- 1. Kasua eta egoera zuzena eta egokia dela baloratzen da, esku-hartzea burutzea edo laguntzak aldatzea gomendagarri edo ezinbesteko egiten duen aldaketarik ez da izan. Egokitzapen maila altua.**

Horrelako kasuetan, mendekotasuna duen Pertsonarekin eta senidearekin batera adosten da hurrengo jarraipen-data, argi utzita, betiere, Gizarte Zerbitzuetara eta Erreferentziazko profesionalarengana jotzeko aukera dutela edozein gorabehera gertatuz gero edo epe horretan proposamenen bat edo oharren bat adierazi nahi badute.

- 2. Jarraipenerako eta ikuskapenerako ekintzaren bidez aldaketak antzeman dira, eta kasuaren egoera berrian laguntza osagarrien aukera baloratzea komeni da. Egokitzapen maila ertaina. Aztertu beharrekoak:**

- Zerbitzu osagarria gehitzea (Teleasistentzia, etxez etxeko laguntza-zerbitzua, eguneko zentroa), FIZPE prestazioarekin bateragarria dena.
- FIZPEtik LPPEra aldatzea, edo aukeran den bestelako baliabide batera.
- Laguntza teknikoak eskatzea. Zeintzuk.
- Zaintzaile nagusiarentzako laguntza. Aukerak aztertzea (atsedenaldia, orientazioa eta aholkua...).

- 3. Jarraipenerako eta ikuskapenerako ekintzaren bidez aldaketak antzeman dira, eta kasuaren egoera berrian bestelako aukerak baloratzea komeni da. Egokitzapen maila baxua.**

Mendeko pertsonaren bilakaeragatik edota zaintzailearen gaitasunengatik -egoerak okerrera egin duenez ez duelako bermatzen arreta modu egokian edo ingurunean eta testuinguruan eskaintzea- sortutako egoerari erreparatuta, FIZPE prestazioaren eta egoera berriaren artean egokitzapenik ez dagoela ondorioztatzen bada, Erreferentziazko profesionalak esku-hartzea proposatu beharko du, bestelako zerbitzuak eta/edo laguntzak antolatze aldera:

- FIZPEtik LPPEra aldatzea, edo aukeran den bestelako baliabide batera.



3. eranskina: Gutunaren zirriborroa

Jaun/andere estimatua:

.....-ko Udaleko Gizarte Zerbitzuen sailetik zurekin harremanetan jarri gara, zure mendekotasun-egoeraren eta jasotzen dituzun prestazioen egokitzapen mailaren jarraipena egiteko xedearekin.

Ikuskapen horren bidez, mendekotasun-egoeran diren udalerriko herritarrak ahalik eta bizi-kalitate onenarekin bizi daitezen lortu nahi dugu. Horregatik, gaur egun nola zauden eta zein behar dituzun jakin nahi dugu.

Horretarako, zurekin eta zure zaintzaz arduratzen den senidearekin elkarriketa egitea proposatzen dizugu.

Laster, Udaleko Gizarte-langilea den zurekin jarriko da harremanetan, elkarriketaren berri eman eta zure etxera joateko unerik egokiena adosteko. Berarekin izango duzu elkarriketa.

Aldez aurretik eskerrak eman nahi dizkizugu zure lankidetzagatik.

Gurekin harremanetan jarri nahi baduzu dei iezaguzu telefonora, astelehenetik ostiralera, 8:30etik 10:30era, eta-rekin hitz egin nahi duzula esan.

Laster arte.

Sinadura



4. eranskina: Lehen telefono-deiaren gidoia

Egun on,ko Udaletik deitzen dizut, Gizarte Zerbitzuen sailetik.

(Gogoan izan, FIZPE prestazioaren jasotzaileen zerrendan izan arren, deia egiteko egunean egoera bestelakoa izan daitekeela. Heriotza kasuak edo ospitaleratzeak aurki ditzakegu. Horiek "intzidentzien" artean jasoko dira jarduera planifikatzeko Agendan)

Duela egun batzuk gutuna bidali genizun, dagoeneko jasoko zenuena.

..... naiz, eta gai batzuei buruz hitz egin nahi dut zurekin. Orain hitz egin al dezakegu ala nahiago duzu beranduago deitzea?

(Une egokia ez bada, finkatu bigarren deia egiteko ordua).

Gutunean esan genizunez, nola zaudeten jakin nahi dugu, izan ere, 00/00/00tik (*gutxi gorabeherako data, prestazioaren esleitze-data...*) ez dugu zurekin egoteko aukerarik izan.

Zure etxera bisitan joateko hitzordua jarri nahiko genuke, eta horregatik, zuretzako egun eta ordurik egokiena jakin nahi dugu.rekin egon nahi dugu (mendekotasun-egoeran den pertsona, FIZPEren jasotzailea) eta baita zurekin ere, zaintzaile nagusia zarenez.

- *Egutegia eta agenda aurrean hartuta, profesionalak eguna eta ordua finkatuko ditu, mendeko pertsona eta zaintzaile nagusia bertan egongo direla ziurtatu ondoren. "Bisiten Agendan" sartuko du hitzordua*
- *Edozein arrazoi dela medio epe laburrera eta/edo aurreko planifikazioan aurreikusitako datan ezin dutela elkarriketa izan adierazten badute, beste data bat jartzeko eskatuko zaie, eta atzerapenaren arrazoia aztertu.*
- *Bigarren egoera hori gertatu eta hitzordua atzeratzen bada, hau da, hasierako deiaren unetik denboran urruntzen bada, Agendan gogoratzeko oharra idatziko da, 5/7 egun lehenago berriro deitzeko.*
- *Telefono-solasaldian nabaritzen bada aitzakiekin erantzuten duela edo bisita-proposamena ez duela onartu nahi, jakinaraziko zaio prestazio ekonomiko baten jasotzaile izateagatik (bere eskubidea dena) nahitaez hartu behar dituela etxean udal Gizarte Zerbitzuetako profesionalak. Araudiaren aipamena beste aukerarik ez dagoenean bakarrik egin behar da. Kasu horretan, telefono-deietako "intzidentzia" modura jaso Agendan.*

Hitzordua baieztatu ondoren, eguna eta ordua, eskainitako arreta eskertuz esango zaio agur.

Zaintzaileak oharren bat edo eskaera jakinen bat adierazten badu, jaso egingo da dagokion moduan kudeatzeko. Gaiaren arabera, eskumena duen Gizarte Zerbitzuetako profesionalari bideratuko zaio, kudeaketa burutuko dela eta herritarrari erantzuna emango zaiola ziurtatuta. Deia egiten duen Gizarte-langileak garrantzitsua deritzon bestelako edozein ohar jasoko du Agendan.



5. eranskina: Zaintzaileei buruzko dokumentazioa

- Cuidar, cuidarse y sentirse bien. Guía para personas cuidadoras. Fundación Pilares 1. zk., 2014.
- Gurutze Gorria. IMSERSO. Guía de Cuidados.
<http://www.sercuidador.es/Guia-cuidados.html>
- Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Gaietako saila. (2009) *Etxean zaintzen. Nire sentimenduak ulertzeko gidaliburua: zergatik sentitzen naiz txarto?*
http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/eu_publica/adjuntos/03%20Guia%20E%20Cuidando%20casa.pdf
- Zaragozako Diputazioa. *Guía Como cuidar en casa a una persona en situación de dependencia.*
<http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/cuidarencasa.pdf>
- Guía visual para cuidadores no profesionales. Enplegu eta Gizarte Ongizateko saila. Kantabriako Gobernua.
- Cuidando contigo. Lindor, Geriatria eta Gerontologiako Espainiako Elkartearen lankidetzarekin landutako edukia.
- Izal, M; Montorio, I eta Díaz-Veiga, P. (2004). *Cuando las personas mayores necesitan ayuda. Guía para cuidadores y familiares.* Madril: IMSERSO.
http://imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/419_2-mayoresayuda.pdf
- López, J eta Crespo, M (2009). *Guía para cuidadores de personas mayores en el hogar. Cómo mantener su bienestar.* Madril: IMSERSO.
- Los cuidadores familiares, el reto pendiente del sistema de la dependencia. Catalunya Social Propuestas del Tercer Sector dossier, 37. zk., 2014.

