

## GOIERRIKO ADINEKO PERTSONEN KOMISIOA

**Gaia:** Goierriko Adineko Pertsonen Komisioa.

**Data:** 2009/11/18 **Lekua:** Goieki, Ordizia **Iraupena** 16.00 – 17.30

**Parte Hartzaileak,** guztira 11 :

- Alicia Gomez (Gurutze Gorria)
- Jose Manuel Otegui ( Caritas)
- Miguel Calvillo (Gueske eta Nagusilan)
- Miguel Arrese (GUESKE)
- Malu Valles (Beasaingo Udala)
- Lourdes Garmendia (Lazkaoko udala)
- Ioritz Imaz ( Idiazabalgo udala)
- M<sup>a</sup> Paz Garmendia ( Legorretako Udala)
- Pili Elorza (Zegamako udala)
- Justo Mujika ( Beasaingo osasun zentroa)
- Laida Plazaola (Goieki)

### **Gai zerrenda:**

1. Garapen agentziaren papera.
2. Eskualdeko Gizarte zerbitzuak. Herri txiki, ertain eta handien errealitatea.
3. Etxez etxeko laguntza.
4. Adineko pertsonen autonomia sustatzeko proiektuak.
5. Parte hartzaileen ekarpenak.

1. Gizarte kontseiluaren ondorioz, adineko pertsonen kasua lantzeko komisiio espezifikoa egitea interesgarria ikusi zen.

**Goiekiren papela da espazio hau bultzatzea**, eskualdeko agente desberdinen parte hartzearekin gai hau jorratuko delarik.

**2. Herriz herriko sailkapena egin da, 65 urtez gorako pertsonena eta bestea 80 urtez gorakoena.**

Herri txikiak, ertainak eta handietako errealitatea oso desberdina da.

Herri txikiak dira Adineko pertsona gehien dituzten herriak biztanlearen proportzioaren arabera. Atentzio jarri behar zaie herri txikiei.

Gizarte zerbitzuak bi motakoak dira: Alde batetik Gipuzkoako Foru aldundiak eskaintzen dituenak eta beste aldetik udal bakoitzak eskaintzen dituenak.

**Adineko pertsoneri zuzentzen zaizkien errekurtsioak azaltzen dira.**

Herri bakoitzak dituen gizarte baliabideak azaldu dira. Hau da ze **pertsonal duten**. Gai honen inguruan planteatzen da, ea badagoen araudiren bat herri kopuruaren arabera, edo kolektiboaren arabera giza errekurtsioak ipintzeko garaian. Gomendioak bakarrik omen daude, errealitatean herri bakoitzaren borondatearen arabera izaten da.

Beste errealitate batzuk azaldu dira. Herri txikietan, baliabideak egokiagoak izateko mankomunatzea erabakitzen dutenen errealitatea hain zuzen ere, eredu positiboak dira.

Hausnarketa.

**3. Etxez etxeko laguntza**, adineko pertsona bere etxean dagoela ematen den zerbitzua da. **Garrantzi handia du zeren pertsonala bere etxera joaten da**. Egoera honetan gauza asko detektatzeko aukera **egoten da**.

Zerbitzu honek eskaera asko izan zuen, orain aldiz, dependentzia gaia dela eta eskaerak jaitsi egin dira. Zeren Etxez etxeko laguntzan **pertsonaren sarrera ekonomikoak eta duen ondarea kontuan hartzen da**

eta honen arabera erabiltzaileak berak zerbitzua ordaintzen du, kasu gehienetan. Egungo pentsioak ez dira txikiak, hortaz jende askori zerbitzuaren kosteari aurre egitea tokatzen zaio eta honek pertsona askori zerbitzua ez hartzea egiten du.

**Erlazio sozio- sanitarioa oso garrantzitsua da.** Mediku, gizarte langile, erresidentzietako arduradun, eguneko zentroko arduradunen arteko erlazioa hain zuzen ere. Honela, adineko pertsonaren inguruko **jarraipena egokiago egiten delako.**

4. Hoberena **Adineko pertsona bere etxean mantentzea da.** Horretarako **sentsibilizazio eta prebentzio programak landu behar dira.** Proiektu desberdinak.

- Erosketak adineko pertsoneri etxera eramatea.
- Bazkaria adineko pertsoneri etxera eramatea.
- Azokatarata hurbiltzeko garraioa jartzea boluntario talde batekin lagunduz.
- Medikazioa kontrolatzeko. Gipuzkoako sendagaigileen elkarteak eta nahi duen udalak hitzarmen bat egiteko aukera dute sendagaiak adineko pertsonen artean hobeto kontrolatzeko. Esperientzia Donostian hasi da eta Gipuzkoako hainbat herrietan egin da, horietako bat Ataunen izan da.

5. Oinarrizkoa da **gizarte zerbitzuetako eta anbulatorioetako erlazioa,** anbulatorioetan egoerak eman daitezke gizarte langileari deribatu daitezkeenak.

**Puntualki erlazioa dago gizarte zerbitzuekin dependentzia legea dela eta balorazioak medikuak egiten dituztelako.**

**Pentsatu behar da protokolo bat egitea erlazio sozio sanitarioa ez dadin profesionalen borondate onean bakarrik geratu.**

Arazoa dago, zeren pertsona **asko lotsagatik ez dituzte dauden zerbitzuak erabiltzen** . Pisu tutelatuena kasua da hori.

Goierrri eskualdean adineko zerbitzuen 100 % daukagu.

Askotan zerbitzuak ez erabiltzea hezkuntzagatik edo erabaki pertsonala da.

Pertsona askok diru sarrera ekonomikoak izanda ez du hainbat zerbitzu erabili nahi, beraientzako gastu bat izan daitekelako.

Beste aldetik esaten da, **jendeak nahi duena, kontutan izan behar dela**. Baina beste batek esaten du gizarte bezala errekurtsioak direla ipini beharrekoak eta **ez dela horren paternalista izan behar**.

Parte hartzaile baten iritzitan, osasun zerbitzuetatik pertsona gidatua sentitzen dela, aldiz, udaletxera joan eta gizarte zerbitzuetan ez omen da horrela sentitzen.

“Zer pentsatuko duten” horrek, oraindik pisu asko dauka, mentalitate aldaketa emateko orientazio lana egiten dela esaten dute, baina jende askok ez ditu laguntzak onartzen egoera oso txarra den momentua iritsi arte. Hau da, benetan gaizki daudenean pausua ematen dute.

Gainera **pertsona bakoitzak udalez aparte beraiek nola gestionatu aukeratzen dute**. Adibide moduan jartzen da, adineko pertsona bikote batek, horietako batek erresidentziara joateko aukera zuela, emakumeak ere zenbait arazo izaten ari zela eta azkenean 24 orduz barruan lan egingo zuen bat hartu dute eta horrela beraien egoera bere kabuz konpondu dute. Agian internak ez du formazio egokia, baina beraientzako arazoa konpondua dago.

**Adineko pertsonaren gaian eskualdean zerbitzuak oso ondo daude**. Erlazio sozio - sanitarioa indartzea berriz ere garrantzitsua ikusten da. Borondateetan bakarrik ez geratzeko.

Esperientzia sinpleak hartu behar dira, eta kontuan izan adineko pertsona askok dauden errekurtsioak ez dituztela erabili nahi. **Proiektu puntualak aztertu eta ea denon artean ondo iruditzen zaigunik dagoen**. Adibide bezala

**azokatarra eramateko proiektua, etxetik ateratzeko modu bat dela aipatzen da.**

Beasaingo erresidentzian dauden pertsonen kasuan, bertakoak ez dute herrira jaitsi nahi jende asko dagoenean eta beraien familiak ere ez dituzte jaitsi nahi askotan nahiko trakestuta daudelako.

Balorazio bat egin beharko zen proiektu hau erabilgarria izan daitekeen jakiteko.

Adineko pertsonen kasuan **gizarte langileen arazoa, lan administratiboa gehitu zaiela eta ez dago astirik interbentzio komunitariorik egiteko.** Ez da hainbeste erresidentzietan dauden pertsonen kasua baina bai beraien kabuz baliatzen diren pertsonen kasuak kontuan izateko orduan.

Etxez etxeko laguntza helburu garrantzitsuetako bat bezala planteatzen da berriz ere. Ordizian Gurutze Gorriarekin proiektua planteatzen da kanpoaldean bizi diren adinekoak azokara ekartzeko, eta nahi badute Nagusilanen laguntza dute. Gerturatze lan bat da.

% 94 Adineko pertsonak beraien etxeetan egon nahi dute. Zerbitzu ona eman beharra dago. Pertsonaren jarraipena egin. Adibidez Iparraldeko herrietan udal zerbitzua dute non etxeko bonbilla konpontzeko ere laguntza ematen dute beste gauzen artean. Pertsonen estantzia etxeetan luzatzea da helburua. Egia da herrialde hauetan dituzten zergak ere altuagoak direla.

Kontuan izan behar da dauden errekurtsioak ordaindu egiten direla, agian hemen ez dugu mentalitate hori.

**Etxez etxeko laguntza** zehaztua dago, egunean 3 ordu baina gehiago ez da ematen, eta ematen den zerbitzua etxea zaintzeko edo zaintza pertsonalerako da. **Ez da konpainia zerbitzua sartzen, baina bai ikusten da askok beharra dutela hitz egiteko edo eta konpainia izateko. Zerbitzu hau detektatzen bada Nagusilan edo boluntario talde desberdinen bitartez egin daiteke.**

Planteatzen den beste gaietako bat da, **ondo dauden jubilatutako asko dagoela denbora dutena baina zaila izaten dela bolondres ekimenetan parte hartzea.**

Gai hau beste taldeetan ere ikusten omen da, adibidez gazteetan. Boluntario ekimena zahartzaroaren prebentziorako aukera bezala ikusten da. **Jubilatu etxeak ere kontuan izan behar dira** gai honetan, horrela esperientzia eskolako proiektua agian ez da ordizian bakarrik egin behar eta beste herri batzuetara egokitu daiteke. Proiektu honen bitartez adineko pertsonak formatzen dira bere inguruan parte hartu dezaten. Jubilatutako elkarteak bultzatu behar dira, herri batzutan oso aktiboak dira, askotan juntan dauden pertsonen arabera ondo funtzionatzen dute.

Bolondres ekintzaren inguruan, planteatzen da, askotan **bolondresak diren pertsona askori lan gehiago jartzen zaiela**, zeren bolondres ekimena sustatzeko ekintzak egiten dira baina askotan gai honekin sentsibilizatuta dauden pertsonak bakarrik parte hartzen dute. Galdera bat agertzen da: “**Nola egin boluntarioak sustatzeko?**” Zeren egutegia beteta egotea ekintza desberdinetaz, **sentsibilizatuta dauden pertsonak parte hartzeko agian ez da egokiena.**

Batzutan ekintzak egiten dira, baina espedienteak betetzeko bakarrik.

Adineko komisioan egiten den hurrengo bileran jubilatutako elkarteak ere gonbidatutako direla esaten da. Jubilatutako iristeko hau izan daiteke bide bat.

Legorretaren kasuan, jubilatutako elkartearen bitartez aurkeztu ziren boluntarioak orain gizarte langilearekin hitz egin behar da zertan lan egin dezaketean definitzeko.

Beasaingo kasuan dinamizatzaile bat dute jubilatutako etxean, baina beste herrietan ez da berdina gertatzen.

Zumarragako erresidentzian gizarte langile bat dago orain erlazio sozio sanitarioa egiteko. Gizarte zerbitzu figura osakidetzatik kendu zen eta udaletxeetatik eskaintzen da orain zerbitzu hori. Hobeto gestionatu

beharko litzateke zeren errekurtsioak dituen azkenean diputazioa da, eta bitartekaritza hori eman beharko litzateke.

**Medikuak behartuta daude balorazio informeak egitera baina ez dute inongo beharrik gizarte zerbitzuekin erlazionatzeko.**

**Eskualdeko unitate sanitarioekin lan egitea izango litzateke aukera bat eta udaletxeko gizarte zerbitzuekin nolabaiteko elkarlana bultzatzeko.**

Kontuan izan behar da datuen babeserako legea. Honek suposatzen duen bakarra da informazioa ezingo litzateke emailez bidali baina bai pertsonalki. Osasunean arazo handiena arratsaldeetako txanda aldatzen dutenak asko aldatzen dute txandaz eta hauek zailtasun handiagoak dituzte jarraipenak egiteko.

Etkez etxeko zerbitzua baloratu behar da. Beasaingo kasuan oso positiboa dela aipatzen da. Eskakerak jaitsi egin dira, hori lehen ere aipatu da.

Eusko Jaurlaritzak **etxeko laguntzaileen formazioa sustatu** nahi du, profesionalitatearen gaia dela eta.

Etkez etxeko laguntzan ordu gutxiegi direla aipatzen da. Laguntza hau ez dago erregulatua udaletxe bakoitzaren modura egiten da. Batzutan zerbitzu honetarako **langileak kontratatze arazoak** daudela aipatzen da. Adineko pertsonetaz ari gara, baina osasun mentaleko arazoak dituztenen artean ere beste hainbat arazo daude. **Etkez etxeko laguntzan ez bait dituzte langileak osasun mentaleko arazoetan formatzen.**

Orokorrean gizartea formatu beharrean gaude, osasun mentaleko arazoetan denok erortzea daukagu eta gai hau oraindik ez dago oso landua gizartean.

Gai hau medio dela, Beasainen osasun mentaleko zentro bat dagoela aipatzen da, eskualde mailako da, Gipuzkoa mailakoa.

Amaitzeko datorren bilerarako gai hauek landuko dira:

- **Erlazio sozio sanitarioa bultzatu.**
- **Etkez etxeko laguntzan hobeto sakondu.**



- **Boluntario ekimena.**
- **Jubilatu elkarteak gonbidatu bilera hauetara.**

Bilera 17.30etan amaitzen da.