

# ZAINKETA-KONTSEILUAK

## UDAL MAILAKO GOBERNU ESTRATEGIA ADINEKOEN MESEDETAN

Jubilatuek bizimodu aktibo, bere esku eta zentzudun bat izatea, udalek eskaintzen dituzten zerbitzuen zer-nolakotasunaren baitan daude neurri handi batean. Zerbitzu hauek ez dira soilik etxera eta gizarte-zerbitzuak izatera mugatzen, baizik eta garraioa, hezkuntza, liburutegiak eta beste aisia-zerbitzu batzu ere izan behar dituzte beren baitan. Baina zer neurritaraino izaten du udal politikak adinekoen ikuspegi korporatiborik bere politika diseinatzerakoan? Lehentasuna izan behar duen talde bezala hartzen al dira, ala murrizketa finantzarioak daudelarik, sakrifiziorik handienak eskatzen zaizkion talde bezala ez ote da ikusten? Zer neurritaraino uztartzen ote ditu udal politikak programak diseinatzerakoan sentiberatasuna eta adinekoei kostuz efektiboak diren zerbitzuak?

Ondoren laburbildu nahi dugun azterketa Londresko Adinekotzeari buruzko Zentruak eta Udal Gobernuen Ikerketarako Institutuek elkarrekin burutu duten bilketa eta gogoeta lanean oinarritzen da. Lehen atalean, alor desberdinetan egiten direnen berri ematen du, eredutzat har daitezkeen ekimenak eskaintzen ditu eta berehalako etorkizunaren aurrean politika bat garatu eta erabakiak hartzeko oinarriak ematen ditu.

Bigarren atalean, udalek adinekoen bizikaltate eta mailari nola eutsi diezaioketen aztertzen da, garraioa, plangintza, aisia eta polizi zerbitzua segurtatuz.

Hirugarren atalean, adineko ahulen kasua aztertzen da eta berauei laguntza, janaria.

zainketa orokorra nola eskaini behar zaien eta azkenik, udalaren barneko sail desberdinen koordinazioaz hitzegiten da eta udalak eta beste agentzia batzuren artekoaz. Lankidetzeta estua eta plangintza estrategiko zehatzik gabe inola ere ezin daiteke jubilatuen aldeko zerbitzu eginkorrik antolatu, baliabide mugatu eta eskasei ahalik eta etekinik handiena atera beharra dagoela kontutan hartzen bada.

## I. ZERBITZU-PREMIAK ETA MUGAK

### Udal gobernuaren eginkizun estrategikoa

Udal gobernuak hainbeste arazo eta hain dirutza mugatua duenean, talde jakin baten alde politika bat nola diseinatu behar den esaten hastea, agian zenbait lekuz kanpoko irudituko zaie, baina behar bada zentzu gehiago ikusiko zaio proposamen honi, baldin eta kontutan hartzen bada udal-gobernu askoren aurrekontuarentzat krisi-iturri nagusienetakoa dela adinekoei buruzko politika. Ingalaterra eta Galesetik irten gabe, eta 1985ean, 65 urtez gorako 100.000 pertsona baino gehiago bizi ziren udal agintzaritzak babesturiko egoitzatan. Urtero 80 milioi etxe-laguntzako ordu eskaintzen dituzte gizarte-zerbitzuetako departamenduek eta 40 milioi otordu banatzen dira gurpil gainean.

1978ko datuei bagagozkie gizarte-gastuaren heren bat adinekoentzat zen eta 75 urtez gorako pertsoneri eskaintako gizarte-laguntzako zerbitzuak laneko adinean zeudenei eskaintakoak baino zazpi aldiz handiagoak ziren. Areago oraindik, osasun-zerbitzuei dagokienean, zerbitzu-kostuak

buruko hiru aldiz handiagoak dira 65-74 urte bitartekoentzat, eta sei aldiz handiagoak 75 urtetik gorakoentzat, 16-64 urte bitartekoei eskaintzen zaizkien zerbitzuen kostuekin alderatuta. Gizarte-zerbitzu pertsonalen kasuan, berriz, zifren konparaketa oraindik harrigarriagoa gertatzen da: adinekoen bi talde horietarako sei aldiz eta hogeitasei aldiz handiagoak gertatzen dira. Egia da, azken aldi honetan egonkoitu egin dela gastua 65-74 urte bitarteko taldean, baina laster desorekatuko da egoera hau izugarri hazten ari den 75 urtetik gorako osaturiko taldeak izango dituen gastuekin. Gaur egun erakundearen baitako politika arindu eta komunitatearen baitan zama ezarri nahi den une honetan, udal agintaritzaren zerbitzuek osatu behar dute politika berri honek etxe-mailan eskaini beharreko zat jotzen duen laguntza.

Beraz, bistan dago, diru-murrizketak sortzen dituzten arazoaren aurrean adinekoen populazioaren premiak funtsezkoak gertatzen dira. Egoera eta arazo hauetan udal agintariek zer egin behar duten argitzea du helburu ondorengo ikerketa honek. Helburua ez da dagoeneko aski korapilatsua den egoera bati nekez burutu daitezkeen gomen-dio berriak eranstea, baizik eta finantzen murrizketaldi honetan egingarriak diren politikak eskaintzea, eta etorkizunari begira dauden aukera posibleak arakatzea.

Lehen esanenez, ikerketa hau Birminghameko Unibertsitateko Udal Gobernuen Ikerketarako Institutuak (Institute of Local Government Studies) eta Adinekotzeari buruzko Politikarako Zentruak (Centre for Policy on Ageing) 1981 eta 1984 urte bitartean burutua izan da. Lanaren oinarrian, Alan Norton eta Bryan Stotenek 1978-1980 bitartean, udal agintariek adinekoen premien aurrean diseinaturiko politika-dokumentuen gain egin duten azterketa dago.

## HAMAR MILIOI PERTSONA

Azken hamabost urteotan aldaketa nabarmena gertatu da populazioaren adin-egiturari. Dagoeneko adinekoak direnentzat bizi-itxaropena asko aldatu ez bada ere, higiene publikoan, elikaduran eta ingurugiroko baldintzetan izan diren hobekuntzei esker, gaur jende gehienak jubilatuta eta gero bizirik irautea espero lezake nahikoa berandura arte. "Adineko" hitza pertsona jubilarria adierazteko erabiltzen badugu, 1981eko zentsuaren arabera, Britainia Handian populazioaren % 17.7 zen. Aipaturiko defi-

nizioaren arabera, % 10ean ugalduta da adinekoen populazioa 1971etik honakoan, eta honek eragin nabarmena izan du gizartearen oreka sozial eta ekonomikoan. Espero da zifra edo kopuruak datozen 20 urte hauetan estabilizaturik geratuko direla, baina premiaren oreka ategabe aldatzen ari da taldearen barruan. 75 urte eta gehiago dituztenen taldea % 18an haziko da hementik mendearen bukaera bitartean, eta 85 eta gehiago dituztenen taldea ia % 50 ugalduta da. Hamarkada honen amaierarako, 75 urte eta gehiagoko pertsonak populazioaren % 15 izango dira. Garai berean, 65-74 bitartekoak % 13an urrituko dira. Oso adinekoen kopurua mugatua gertatzen bada ere gazteagoen kopuruekin alderaturik, ia era guztietako eritasun eta ezintasunak ere ugalduta egiten dira adinarekin. Mugikortasun mugatua, inkontinentzia eta dementsia dira pertsona asko erasaten dituzten ajeak. 75 urtez gorakoak % 60k adierazi du gaitxoaldi luzeak, ezintasuna edo ahuleziaren menpean daudela. 85 urtez gorakoak % 20ari ohera eraman behar zaio janaria eta % 51 ez dira gauza beren buruak bainatzeko. 1981 eta 2001 bitartean, bainatzeko eta garbitzeko laguntza beharko duten pertsonen kopurua 175.000taraino haziko da; laguntza gabe iritertek izango ez dutenak 263.000 izango dira, laguntzarik gabe oheratu eta jaikitzeko gauza izango ez direnak 50.000 izango dira eta laguntzarik gabe eskilaretan igo eta jaitsi egiteko eragozpenak izango dituztenak 170.000 inguru izango dira. 80 urtez gorakoak artean bostetik bat aurrez aipaturiko sailetakoren batean aurkituko dela segurtatzen dute ikerketek. Guzti honek osasun eta gizarte-zerbitzuen eskaria asko gehituko du.

## Adinekoentzako zerbitzuen eredua

Politika egiteko beharrezkoa da pertsonal taldeka banatzea edo sailkatzea. Modu askotara egin daiteke hau, baina erarik praktikoaena dependentzi gradua neurtzea izaten da-eguneroko zereginak burutzeko duten gaitasuna, edota beraiek burutzeko behar duten laguntza. Udal eta estatu-mailako ikerketek eskala desberdinak erabili izan dituzte dependentzia neurtzeko eta mailakatzeko. Hain ezaguna den Stockporten 1975eko ikerketaz baliatu dira estudioaren egileak eta beronek sei dependentzi talde berezitan zituen, nahiz eta hemen bost taldetara mugatu dituzten lanari hobeki zetorkiolako. Bestalde kategoriak zertxobait ukitu ere egin ditugu udal-zerbitzuen gama zabalago batera egokitzeko.

## **Independentzia handikoak**

Beren trebetasunen gailurrean daude-nak sartzen dira hemen, nor bere etxean bizi izaten da, nahiz eta zenbaitek etxe txikiago batean bizi izateko arreta hartua duen. Berauen premia nagusia jubilatuz-bizitzara ongi egokitzen lagunduko dieten zerbitzuak izatea da, horrela sor litekeen isolamendua gaindituz.

## **Adineko pertsonak dependentzia txikiarekin**

Pertsona hauek oso laguntza gutxi behar dute, izan ere beren mugikortasunean eta buruaren zainketan traba egiten dien eragozpen fisiko arin baten jabe baitira. Behar dituzten espezialista-zerbitzuak gehienbat prebentziozkoak dira eta gizarte-harremanak erraztekoak, esaterako, osasun-txekeo erregularrak, kiropodia, aisilekuak eta abar. Gisa honetako zerbitzuak arrisku berezian aurkitzen dira, askozaz premia larriagoak dituztenei lehentasuna ematen zaielako. Zeharo independenteak direnekin batera, berauek osatzen dute talderik ugariena, hau da, jubitaturiko populazioaren % 75 inguru.

## **Dependentzia handia duten adineko pertsonak**

Beren etxeetan bizi diren pertsona hauek, mugikortasuna eta bere burua zaintzeko gaitasun mugatuak dituztelako, ez dira gauza moldatzeko senitartekoen laguntzarik gabe edo etxerako zerbitzurik ezean. Kasu batzutan bakarrik bizi izaten dira eta egunean zehar gainbegiraketa sarria eskatzen dute. Senideekin bizi ez diren honelako pertsonak etxebizitza babestukotzat jo behar dira eta zerbitzu gama aski zabalaren premia izan lezakete. Oso ezinduek egunezko zentzuren batera garraituak izatea eta gaez erizaintzapean egotea eska lezakete. Talde honetako asko aurretiaz egoitzako zainketapean egotearen premian aurki daiteke.

## **Egoitzako zainketa behar duten pertsonak**

Laguntza sarria eta atergabeko gainbegiraketa behar duten pertsonak dira, baina ez atergabeko erizainketa. Egoitzan egotea denboraldi laburreko kontua izan daiteke eta ebaluatzeko, birgaitzeko edota zaintzen duen ahaidea arintzeko arrazoiengatik gehienbat, edota denboraldu luzekoa beze-

roa ez baldin bada gai bere etxean moldatzeko.

## **Atergabeko osasun-zainketa behar duten pertsonak**

Ospitaletako sail geriatrikoetan hartzen dute zainketa atergabeko mediku-arreta eta erizainketa behar dutenak. Talde honetako artean ere gero eta garrantzi handiagoa ematen zaio ebaluaketa eta birgaituntzari luzaroan ospitaleraturik ahal bada inor ez edukitzeko.

Dependentzia handieneko taldeetako pertsonak maila handiagoko zainketa personalizatua eskatzen dute, bakoitzaren arabera moldatua. Udallerri bakoitzaren arabera tratamendu desberdinak hartzen dituzte. Dependentzi maila handieneko bi taldeek egoitzako zainketaren premiaduntzat jotzen dira normalean. Halere osasun eta zerbitzu sozialetan berrikuntza handiak ari dira gertatzen eta hauen kasuan ere ahalik eta gutxien edukitzen dira ospitaleraturik. Eta gaur egun nabarmen ikusten da zenbait egoitza eta ospitaletan bizi diren pertsona batzuek komunitatean bizi litezkeenak direla, dagoen laguntza emanez gero. Badago arriskua zainketa instituzionalak bakarrik eskaintzen duen ardurakizun bezala soilik egoiliar hauek ikusteko, eta beste agentziek berauen alde ezertxo ere ez egiteko. Jarduera honen ondorioz komunitatearekiko katemailak urritu egiten dira eta instituziokuntza areagotu.

## **Politika gidatu behar duten abiaburuak**

Oro har, nahikoa adostasun aurkitzen da udal eta erdi-mailako gobernuen politiketan, abiaburuei dagokienean. Arazoak hedaturaren mailan eta politika hauek burutzeko baliabideen erabileran aurkitzen dira. Abiaburu hauen arteko elkar-loturaren mailan ere hobekuntzarik egin daiteke.

## **Domiziliariotasuna**

Argien aditzera emandako abiaburua hau da: adineko pertsonak ahal den denbora guztian norberen etxeetan eduki behar direla eta inoiz ez direla behartu behar beren famili inguruetik irtetera. Arrazoi ugari dago honetarako: lehena gehienek beren etxeetan egoteko gogoia izatea, lekuz aldatzeak berekin arriskuak dituelako, ingurune berri batera moldatzeko gaitasuna gutxitu egiten

baita adinarekin, dependentzi maila bate-raino gutxiago kostatzen da pertsona bati bere etxean eustea erakunde publiko batean postu bat ematea baino.

Baino argi dago abiaburu hau ezin dai-tekeela erabateko bihurtu. Zenbait perso-na ez dira egokiak etxean edukiak izateko. Beste zenbaitek lekuz aldatu eta bere bizi-tza aberastu ere nahiago izaten du. Honek bigarren abiaburura garamatza.

### **Autodeterminazioa eta aukera**

Adineko pertsonak berek erabaki behar-ko lukete non eta nola bizi nahi duten eta honetarako aukera-ugaritasuna behar dute eta behar adina informazioaren jabe izan era-baki zuzenak hartzeko. Adinean aurrera joa-teak murriztu egiten ditu gaitasun fisiko eta mentalak, baina inola ere ez du kentzen aukerak egitekoa. Udal agintariak eskain-tzeko duten hautakizun-abanikoa ez da iza-ten oso zabala eta hori gertatzen da bene-tako arazoa puntu honetan. Dena den bezeroak informazio zehatza izan behar du eskura dauden aukera desberdinei buruz.

### **Kostu-efektibitatea**

Helburuak izan behar du ahalik eta efi-zientzia eta eraginkortasuna lortzea baliabi-deen erabileran. Gizarte-zerbitzuen jardue-ri buruz neurri fidagarriak ezartzerik ez izatean, eta diru-aurrezte gero eta handia-goak egin beharrenden eginbeharrez, distor-tionatu egin da abiaburu honen aplika-zioa. Gerora aztertzen da kostu-etekin sofistikatutako baten azterketa nola egin dai-teken. Estudio osoan zehar begien aurrean dago auzi hau.

### **Prebentzioa**

Nahiz eta adostasun handia egon "pre-bentzioaren" abantaila, beti ez da garbi ego-ten zer esan nahi duen honek udal-zerbitzuei aplikatzean. Praktikan, badirudi etxerako laguntza piska bat ematean mamitzen dela, askoz garestiagoa den zainketa instituzio-nalaren gastuak eragozteko edo atzeratze-ko. Sarritan, desoreka sortzen da etxean porrota ez sortzeko behar den gutxienezko zainketaren eta bezero jakinaren premiei erantzuteko behar den zerbitzu-kalitatearen artean. Desfase hauetan arazoak sortzen dira.

### **Komunitatearen laguntza**

Kasu askotan familiak, adiskideek eta auzoek funtsezko papera jokatzen dute adi-nekoen premiak asetzerakoan. Jubilaturiko pertsonen beren denbora eta kemena gizarte-baliabide garrantzizkoa gertatzen da. Zerbitzu ofizialek aurretiaz badagoen sare infor-malaren irozkai izan behar dute eta inola ere ez da gutxitu behar eskusartze zakarrez edo zabarrez.

### **Borondatezko eginfa**

Hemen borondatezko antolamendu "for-malez" ari gara, gizabanako pribatuen kemen ordaindu edo ordaindugabeak erabiltzen dituztenak Agintaritza ofizialaren ahalegi-nak osatu eta berauek utzitako hutsuneak bete ditzakete. Iraganean, borondatezko era-kundeak berritzaileak izan dira sarritan sek-tore publikoak nekez erantzun bat eman zieziaiekeeneko alorretan. Piskanaka, ordea, sektore ofizialarekin harreman estuan lan egiten hasi izan dira eta oso dependente bihurtu izan dira berarekiko.

### **Birgaikuntza**

Oso dependenteak diren pertsonen kasuan ere, beti garrantzi berezia ematen zaio birgaitzeari eta atzera komunitatera itzul-teari. Orain plaza-kopuru ugari samarra dago egoitza-etxeetan denboraldi laburre-tarako erabiltzen direnak, eta aldi berean ospitale geriatrikoetan ere gero eta interes handiagoa sentitzen da pazienteak beren etxeetara itzulerazteko.

### **Lankidetz**

Koordinazioa eta lankidetz profesionalen artean eta zainketa-erakundeen artean beharrezkoak dira zainketaren jarraipena segurtatzeko eta baliabideen garapen era-ginkor eta ekonomikoena lortzeko.

Abiaburu edo prinzipio zabal hauek ez dira erraz betetzekoak ez banaka eta ez osotasunean. Halere, jarduerarako gida dira eta erizpide hauen bitartez errazago eba-luatzen dira gaur eguneko politikak eta alo-rreko praktika adinekoei laguntza emateari dagokionean.

**Elena Martfn Zurimendi**