

# ZAINKETA-KONTSEILUAK

## UDAL MAILAKO GOBERNU ESTRATEGIA ADINEKOEN MESEDETAN

Jubilatuek bizimodu aktibo, bere esku-ko 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 politikakadinekoen ikuspegi korporatiborik bere politika diseinatzekoan? 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 diseinatzekoan sentiberatasuna eta adinekoen 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 bizi-kalitate eta mailari nola eutsi diezaioketen aztertzen da, garraioa, plagintza, aisia eta polizi zerbitzua segurtatuz.

Hirugarren atalean, adineko ahulen kasua aztertzen da eta berauei laguntza, janaria, zainketa orokorra nola eskaintzea 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 zenbaiti lekuz kanpokoa irudituko zaie, baina behar bada zentzu gehiago ikusiko zaio proposamen honi, baldin eta kontutan hartzen bada udal-gobernu askoren aurrekontuarentzat krisi-iturri nagusienetakoa dela adinekoen 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 gorpil gainean.

1978ko datuei bagagozkie gizarte-gastuaren heren bat adinekoentzat zen eta 75 urtez gorako pertsonen eskaintako gizarte-

laguntzazko zerbitzuak laneko adinean zeudenei eskainitakoak 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 pertsonalaren kasuan berriz, zifren konparaketa oraindik harrigarriagoa gertatzen da: adinekoen bi talde horitarako sei aldiz eta hogeitasei aldiz handiagoak gertatzen dira. Egia da, azken aldi honetan egonkoitu egin dela gastua 65-74 urte bitartekoen taldean, baina laster desorekatuko da egoera hau izugarri hazten ari den 75 urtetik gorakoek osaturiko taldeal izango dituen gastuekin. Gaur egun erakundeen 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-tzat jotzen duen laguntza.

Beraz, bistan dago, diru-murrizketak sortzen dituzten arazoen 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 dagoneneko aski korapilatsua den egoera bati nekez burutu daitezkeen gomendio barriak eranstea, baizik eta finantzen murrizketaldi honetan egingariak diren politikak eskaintzea, eta etorkizunari begira dauden aukera posibleak arakatzea.

Lehen esan denez, 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 adinegituren. Dagoeneko adinekoak direnentzat bizi-itxaropena asko aldatu ez bada ere, higiene publikoan, elikaduran eta ingurugiroko baldintzetan izan diren hobekuntzei esker, gaur jende gehienak jubilatu eta gero bizirik irautea espero lezake nahikoa berandura arte. «Adineko» hitza

pertsona jubilagarria adierazteko erabiltzen badugu, 1981eko zentsuaren arabera, Britainia Handian populazioaren % 17.7 zen. Aipaturiko definizioaren arabera, % 10ean ugalduta adinekoen populazioa 1971etaik 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 atergabe aldatzen ari da taldearen barruan, 75 urte eta gehiago dituztenen taldea % 18an haziko da hemendik mendearen bukarea bitartean, eta 85 eta gehiago dituztenean 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 gorakoek % 60k adierazi du gaixotza luzeak, ezintasuna edo ahuleziaren menpean daudela. 85ez gorakoek % 20ari ohera eraman behar zaio janaria eta % 51 ez dira gauza beren buruak baintzeko. 1981 eta 2001 bitartean, baintzeko eta garbitzeko laguntza beharko duten pertsonen kopurua 175.000taraino haziko da; laguntza gabe irtetetik izango ez dutenak 263.000 izango dira, laguntzarik gabe oheratu eta jaikitzeko gauza izango ez direnak 50.000 izango dira eta laguntzarik gabe eskiilaretan igo eta jaitsi egiteko eragozpenak izango dituztenak 170.000 inguru izango dira. 80 urtez gorakoek 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 pertsonak taldeka banatzea edo sailkatzea. Modu askotara egin daiteke hau, baina erarik praktikoena dependentzi gradua nautzea 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 berezten zituen, nahiz eta hemen bost taldetara mugatu dituzten lanari hobeki zetorkiolako. Bestalde kate-

goriak zertxobait ukitu ere egin ditugu udal-zerbitzuen gama zabalego batera egokitzeko.

### ***Independentzia handikoak***

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

### ***Adineko pertsonak dependetzia 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, esateroko, osasun-txekeo erregularak, kiropodia, aisilekuak eta abar. Gisa honetako zerbitzuak arrisku berezian aurkitzen dira, askoaz premia larriagoak dituztenei lehentasuna ematen zaielako. Zeharo independenteak direnekin batera, berauek osatzen dute talderik ugariena, hau da, jubilaturiko 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 babestuko-tzat jo behar dira eta zerbitzu gama aski zabalaren premia izan lezakete. Oso ezinduek egunezko zentrutuen batera garrantuak izatea eta gauzez 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 bezeroa 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 birgaikuntzari luzaroan ospitaleraturik ahal bada inor ez edukitzeko.

Dependentzia handieneko taldeetako pertsonak maila handiagoko zainketa pertsonalizatua eskartzen dute, bakoitzaren arabera moldatua. Udalerrri 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 gutzien edukitzen dira ospitaleraturik. Eta gaur egun nabarmen ikusten da zenbait egoitza eta ospitaletan bizi diren pertsona batzuek komunitatean bizi litezkeenak direla, dagokien laguntza emanez gero. Badago arriskua zainketa instituzionalak bakarrik eskaitzen 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 politikan, 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 ebhar beren familia ingurunetik irtetera. Arrazoi ugari dago honetarako: lehena gehinek beren etxeetan egoteko gogoia izatea, lekuz aldatzeak berekin arriskuak dituelako, ingurune berri batera moldatzeko gaitasuna gutxitu egiten baita adinerakin, dependen-

tzi maila bateraino gutxiako 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 per-sona ez dira egokiak etxean edukiak izate-ko. Beste zenbaitek lekuz aldatu eta bere bizitza aberastu ere nahiago izaten du. Ho-nek bigarren abiaburura daramatza.

### **Autodeterminazioa eta aukera**

Adineko pertsonak berek erabaki be-harko lukete non eta nola bizi nahi duten eta honetarako aukera-ugaritasuna behar dute eta behar adina informazioaren jabe izan erabaki zuzenak hartzeko. Adinean au-rrera joateak murriztu egiten ditu gaitasun fisiko eta mentalak, baina inola ere ez du kentzen aukerak egitekoa. Udal egintari-ek eskaintzeko duten hautakizun-abanikoa ez da izaten oso zabala eta hori gertatzen da benetako arazoa puntu honetan. Dena den bezeroak informazio zehatza izan behar du eskura dauden aukera desberdinei buruz.

### **Kostu-efektibitatea**

Helburuak izan behar du ahalik eta efizientzia eta eraginkortasuna lortzea ba-liabideen erabileran. Gizarte-zerbitzuen jarduerari buruz neurri fidagarriak ezar-terik ez izatean, eta diru-aurrezte gero eta handiagoak egin beharraren eginbeharrez, distortsionatu egin da abiaburu honen aplikazioa. Gerora aztertzen da kostu-ete-kin sofistikatuago baten azterketa nola egin daiteken. Estudio osoan zehar begien aurrean dago auzi hau.

### **Prebentzioa**

Nahiz eta adostasun handia egon «prebentzioaren» abatailez, beti ez da gar-bi egoten zer esan nahi duen honek udal-zerbitzuei aplikatzean. Praktikan, badirudi etxerako laguntza piska bat ematean mamitzen dela, askoz garestiagoa den zainketa instituzionalaren gastuak eragoz-teko edo atzeratzeko. Sarritan, desoreka sorten da etxean porrota ez sortzeko behar den gutxienezko zainketaren eta bezero ja-kinaren premiei erantzuteko behar den zerbitzu-kalitatearen artean. Desfase haue-tan arazoak sortzen dira.

### **Komunitatearen laguntza**

Kasu askotan familiak, adiskideek eta auzoek funtsezko papera jokatzeko adine-koen premiak asetzerakoan. Jubilaturiko pertsonen beren denbora eta kemena gi-zarte-baliabide garrantzizkoa gertatzen da. Zerbitzu ofizialek aurretiaz badagoen sare informala irezkai izan behar dute eta inola ere ez da gutxitu behar eskusartze za-karrez edo zabarrez.

### **Borondatezko egintza**

Hemen borondatezko antolamendu «formalez» ari gara, gizabanako pribatuen kemen ordaindu edo ordaindugabeak erabiltzen dituztenak Agintaritzaren ofiziala-ren ahaleginala kosatu eta beraruek utzitako hutsuneak bete ditzakete. Iraganean, bo-rondatezko erakundeak berritzaileak izan dira sarritan sektore publikoak nekez eran-tzun bat eman ziezaiekeeneko alorretan. Piskanaka, ordea, sektore ofizialarekin ha-rreman estuan lan egiten hasi izan dira eta oso dependente bihurtu izan dira berare-kiko.

### **Birgaituntza**

Oso dependenteak diren pertsonen ka-suan ere, beti garrantzi berezia ematen zaio birgaitzeari eta atzera komunitatera i-tzultzeari. Orain plaza-kopuru ugari sama-rra dago egoitza-etxeetan denboraldi la-burretarako erabiltzen direnak, eta aldi be-rean ospitale geriatrikoetan ere gero eta interes handiagoa sentitzen da pazienteak beren etxeetara itzulerazteko.

### **Lankidetzak**

Koordinazioa eta lankidetzak profesio-nalen artean eta zainketa-erakundeen artean beharrezkoak dira zainketaren jarraipena segurtatzeko eta baliaibideen 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 ebaluatzen dira gaur eguneko politikak eta alorreko praktika adinekoei laguntza ema-teari dagokionean.