

**GAITASUNAK MANTENTZEKO
JARDUERA ESANGURATSUAK**



ARGITARATZAILEA: BIZKAIKO FORU ALDUNDIA

EGILEAK: Lourdes Zurbanobeaskoetxea eta abar.

DISEINU GRAFIKOA: Logaritmo

INPRIMATEGIA: Bizkaiko Foru Aldundia

LEGE-GORDAILUA: BI 1452-2025

ESKERRAK

Gida hau Lourdes Zurbanobeaskoetxeak, Bizkaiko Foru Aldundiko iraupen luzeko zainketen Trantsizio Planaren koordinatzaileak eta Lurraldeko koordinatzaile soziosanitarioak kudeatu du. Horretarako Juana Azak koordinaturiko Barrualdeko Eskualde Zentroko laguntza-talde espezializatuaren eta Euskal Herriko Unibertsitateko AGEING ON ikerketa-taldearen lankidetzaz izan du.

Bereziki eskerrak eman nahi dizkiegu prestakuntza-prozesuan, autodiagnostikoak egin eta ondorengo ebaluazioan parte hartu duten honako egoitzei eta irakasleei.

EGOITZ ALAI (Bermeo)

SANCTI SPIRITUS (Bermeo)

ARROTEGI (Busturia)

ZELAIONDO (Busturia)

ABOITIZ LAGUN ETXEA (Ea)

CALABRIA (Forua)

CALZADA (Gernika)

TORREZURI (Gernika)

GURE ETXEA (Mundaka)

Prestakuntza-ekintza saioetako irakasleak:

Ana Urrutia, mediku geriatra

Iratxe Laraudogoitia, erizaina

Elixabete Elordi, gizarte-langilea

Miriam Urkiza, fisioterapeuta

Lourdes Zurbanobeaskoetxea, medikua

Eskerrak eman nahi dizkiegu, halaber, proiektuaren ebalua ahal izateko kontraste-taldeekin parte hartu duten zentroe.

JOXE MIEL BARANDIARAN EGOITZA (Durango)

OIZPE EGOITZA (Munitibar)

JOSE MARÍA AZKUNA EGOITZA (Amorebieta-Etxano)

SAN ROKE EGOITZA (Markina)

URIBARREN ABAROA EGOITZA FUNDAZIOA (Lekeitio)

TABIRA EGOITZA (Durango)

AURKEZPENA	7
1.SARRERA	9
2. KONTZEPTU OROKORRAK	11
2.1 Gaitasun funtzionala	11
2.2 Berezko gaitasunaren eta gaitasun funtzionalaren bilakaera bizitzan zehar	13
2.3 Egoitzetan bizi diren pertsonen jarduera eta bizi-kalitatea	14
2.4 Zer dira eguneroko jarduera esanguratsuak?	16
3. EGOITZA-INGURUNeko AGENTEAK	18
3.1 PERTSONA	18
3.1.1 Eguneroko jarduera esanguratsuak identifikatzea	19
3.1.2 Laguntzen plangintza: Balorazio osoa	20
3.2 PROFESIONALAK. Harreman-ikuspegia eta erreferentziazko profesionala	22
3.3 FAMILIA, ADISKIDEAK ETA KOMUNITATEA	23
3.4 EGOITZA-ANTOLAKETA ETA -INGURUNEA	24
4. OZTOPOAK ETA ERRAZTAILEAK	26
4.1 Banakakoak	26
4.2 Inguruneak	28
4.3 Erakundekoak	30
5. PROIEKTUA EZARTZEKO PROZESUA	32
5.1: Diagnostikoa. Non gaude?	32
5.2: Sentsibilizazioa	35
5.3. Arreta pertsonalizatuko prestakuntza eta metodologia	37
5.4. Proiektuak zentroan eta pertsonengan duen inpaktuaren ebaluazioa	38
7. BIBLIOGRAFIA	39

AURKEZPENA

Bizkaiko iraupen luzeko zainketetarako Trantsizio Planak (2021eko irai-lean aurkeztu zen) Ahalduntze Eredu bat proposatzen du; haren helburua da iraupen luzeko zainketak eraldatzea eta arreta-kultura bihurtzea, non pertsonen beren bizi-proiektuaren garapenean lagunduko baitzaie.

Plan horrek zaintza-kulturaren trantsizioa sustatzen du, non laguntzak bizitzako une bakoitzera egokitu behar bailirateke, baita zahartzean ere, haren fase aldakorrek eta premia eta itxaropen desberdinak kontuan hartuta. Izan ere, zainketak, beste ezeren gainetik, harreman bat dira, eta haien helburua da bizitzea merezi duen bizitza bat ematea, zailtasunak zailtasun.

Azken urteetan paradigma-aldaketa bat gertatzen ari da iraupen luzeko zainketak (ILZ) behar dituzten pertsonen arreta-ereduan, eta ardatz hartu da ahalik eta gehiena sustatzea pertsona bakoitzaren gaitasun **funtzionala**, ongizatea lortzeko eta harentzat garrantzitsua dena egiteko.

Bizkaiko iraupen luzeko zainketen trantsizio-planaren ahalduntze-ereduak, dimentsio pertsonalean zein komunitarioan, zainketen pertsonalizazioa oinarri hartuta, pertsonak egunerokotasunean eta harentzat garrantzitsuak diren erabakiguneetan parte hartzeko duen eskubidea bultzatzen du, horrek gaitasun handiagoa ematen baitio bere bizitza kontrolatzeko, baita bizi-kalitatea ematen dioten alderdirik garrantzitsuenetan ere.

Ilido hori bultzatzeko, gida honen helburua da egoitza-eraldaketarako proposamen bat eskaintzea, askotariko gaitasun funtzionalak eta partaidetzakoak erraztuko dituzten inguruneak ahalbidetzeko, egoiliarrek beren balioen eta identitate pertsonalaren arabera jarduera esanguratsuak egiteko aukera izan dezaten.

Horretarako, ahalduntze-prozesu bat proposatzen da egoitza-zentroetan, egoitza-ingurune bakoitzaren (egoiliarak, familiak, profesionalak, erakundeko arduradunak) analisi parte-hartzailea oinarri duena. Prozesu horretan, gaitasun funtzionala ahalik eta gehiena garatzen laguntzen duten espazioak eta jarduerak sortzeko dauden aukerak eta oztopoak aztertzen dira, printzipio etikoetan eta egoitza-inguruneetako zainketak pertsonalizatzeko tresnetan oinarrituta.

1. SARRERA

Pertsonok gure bizitzari zentzua emango dioten asmoak eta helburuak behar ditugu, haien alde borrokatzeko eta aurrera egiten ahalegintzeko. Lan egitea, independizatzeta, maite ditugun pertsonak zaintzea, osasuntsuago sentitzea, familiaz gozatzea, naturaz gozatzea, aisialdirako denbora izatea, bidaiatzeta, ikastea... Gauza horiek guztiek motibatu egiten gaituzte egiteko, eraikitzeko eta ibiltzeko. Hori guztia egiteko beste pertsona batzuk behar ditugu gugandik hurbil, helburu horiek lortzen lagundu diezaguten, bidean lagundu gaitzaten eta gauza berrietan pentsatzeko motibazioa eta ilusioa piztu diezaguten.

Egoitzetan bizi diren pertsonen ere badituzte behar horiek. Mendekoak izan arren eta eguneroko bizitzako jardueretarako laguntza behar izan arren, bizitza ona izan nahi dute, hots, haientzat zentzua duen bizitza bat.

Pertsonen funtzionaltasunaz hitz egiten dugunean, profesionalak pertsona horiek eguneroko bizitzan moldatzeko duten aukeraz ari gara, eta, oro har, dauden ingurunean dute parte-hartzeaz. Jarduera eta mugimendua soilik kontuan hartu ezin ditugun arren, argi dago alderdi horiek bultzatzeak hobetu egingo duela pertsonen autonomia, beren helburuak betetzeko gaitasuna eta zeregin aktiboa eta parte-hartzailea izatea. Hala ere, alderdi sensorialak, kognitiboak, mugikortasunekoak eta abar nola estimulatu pentsatzen dugunean, erronka bati egin behar diogu aurre: pertsonen berek behar hori onartzea eta egiten dizkiegun proposamenetan parte hartu nahi izatea.

Paradoxikoa bada ere, gakoa izan daiteke gure helburu terapeutikoak albora uztea pertsonengana pixka bat gehiago hurbiltzeko, eta pertsona horiek beren nortasunetik, balioetatik, ohituretatik eta biografiatik ezagutzen saiatzea, dituzten bizi-asmoak eta -helburuak, hots, haien-tzat zentzua dutenak, aurkitzeko. Egunerokoak direlako ("orain arte egin ditut") eta/edo esanguratsuak direlako ("ongizate berezia eragiten didate") ezagutzen dituzten jarduerak egiten jarraitzea proposatzea, zeinek aintzat hartuak sentitzen laguntzen baitiete ("nirekin zerikusia dute") eta haien-tzat zentzua baitute ("beti arduratu izan naiz ni neure gauzez, eta ahal dudan bitartean nire gela txukuntzen jarraituko dut"). Albora utzi gabe gauza berriak ikasten, ezagutzen eta probatzen jarraitzeko aukera.

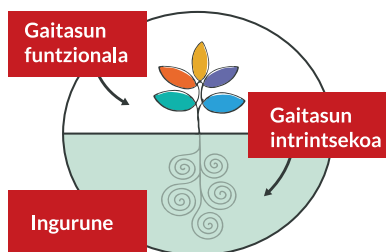
Ingurune errealean (simulatu gabeak) egunerokoak, aisialdikoak eta jarduerakoak diren proposamen horiek zentroko bizitza komunean parte hartzeko aukera ere emango die, kideekin, inguruko komunitatearekin eta familiekin eta hurbileko beste pertsona batzuekin harremanetan, harremanen arloan aurkitzen baitute aintzatespena eta babesa. Garrantzitsuena da beren bizitzak jarraipena duela sentitzea, bizilekua aldatu duten arren, eta zer nahi duten eta nolakoak diren axola duela sentitzea.

Egoiliar bakoitzaren nortasuna eta bakoitzak nahi duena eta motibatzen duena oinarri hartuta egiten dugun hurbilketak izaki autonomo gisa identifikatzen du haietako bakoitza (autonomia garatzeko laguntza behar izan arren), aktibo gisa, zeinak oraindik ere bete beharreko bizi-proiektu bat baitu, eta balio propioa aitortzen dio. Aintzatespen hori berdina izango da mendekotasun handia edo narriadura kognitibo larria duten pertsonentzat, baldin eta zaintzak eta haiekiko ekintzak beren nortasunaren ezagutzatik planteatzen baditugu, nolakoak diren, zer adierazpide duten eta ongizatea zerk eragiten dien ulertzen saiatuz, hautemandako bizi-kalitatearen irizpideak haiekin baloratuz.

Horiek dira egoitza-zentroetan arreta pertsonalizatzearen gakoa; pertsona bakoitzaren berezitasuna errespetatzean eta haien autonomia garatzean oinarritzen den zaintza-eredu bat da, non profesionalok izango baikara, hurbileko familia eta pertsonekin batera, bizi-proiektuak lagundu eta garatu ahal izateko laguntza eskainiko dugunak.

2. KONTZEPTU OROKORRAK

Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) honela definitzen du **Zahartze osasuntsua**: helduaroan ongizatea ahalbidetzen duen gaitasun funtzionala sustatzeko eta mantentzeko prozesua da; hala, bizitza osoan **gaitasun funtzionalari_eustearen garrantzia** azpimarratzen du, hau da, pertsonen **IZATEKO** eta benetan baloratzen duten hori **EGITEKO** aukera ematen dien gaitasunari eustea.



2.1 GAITASUN FUNTZIONALA

Gaitasun funtzionala pertsonak bizi den gizarte-ingurunean modu aktiboan parte hartu ahal izateko duen gaitasuna da. Mugikortasunarekin lotura estua duen arren, ez da ikuspegi horretatik soilik baloratzen, eta kontuan hartu behar dira alderdi sentzorialak, kognitiboak eta emozionalak ere. Ingurunearen irisgarritasunaren eta pertsonak jaso ditzakeen laguntzen araberakoa ere izango da.

Zehatzago esanda, esan genezake gaitasun funtzionala **pertsonaren berezko gaitasunaren** eta bizi den **ingurunearekiko** duen harremanaren arteko interakzioaren emaitza dela. Gaitasun funtzionalari eustek aukera ematen du, besteak beste, honako hauek egiteko:

- Oinarrizko premiak asetzea, bizi-maila egokia bermatzeko.
- Ikastea, haztea eta erabakiak hartzea (pertsonen autonomia, duintasuna, integritatea, askatasuna eta independentzia indartzeko).
- Nortasunari, autoestimuari eta bizitzaren zentzuari eustea.
- Mugikortasuna izatea (eguneroko bizitzako jarduerak egiteko eta jardueretan parte hartzea sustatzeko).
- Harremanak eraikitzea eta mantentzea (seme-alabekin, familiarekin, bikotekidearekin, auzokoekin eta beste pertsona batzuekin).
- Gizartean laguntzea.

Berezko gaitasuna

Berezko gaitasun deitu diezaiokegu pertsona baten gaitasun fisiko eta mental guztien konbinazioari. 5 arlok zehazten dute: mugitzeko gaitasuna, gaitasun sentsoriala (ikusmena eta entzumena), bizitasuna (energia eta oreka), kognizioa eta gaitasun psikologikoa (emozio-egoera).

Gaitasun funtzionalaren funtsezko osagaia denez, berezko gaitasuna **garatzea eta hari eustea** ezinbestekoak dira zahartze osasuntsua izateko. Berezko gaitasunaren maila zenbait faktoreren mende dago, hala nola hauena: gaixotasunak edo lesioak izatea, aldaketa psikologikoak eta adinarekin erlazionatutako aldaketak.

BEREZKO GAITASUNAREN OSAGIAK IDENTIFIKATZEA



WHO-ICOPE (2018). Guidance on comprehensive assessment and care pathways.

Ingurunea

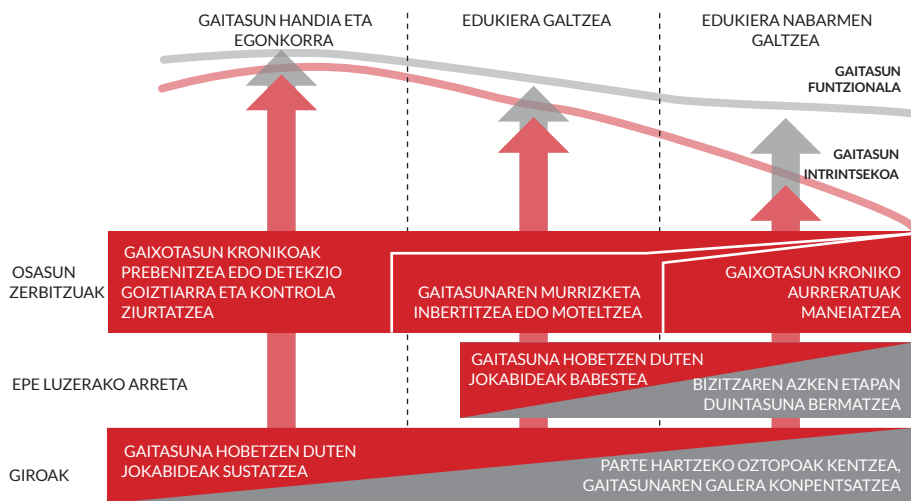
Inguruneak pertsonak beren bizitza bizitzen duten lekua dira, eta haietan garatzen dira berezko gaitasun-maila jakin bat duten pertsonen **IZATEKO** eta **EGITEKO** dituzten aukerak. Inguruneen artean daude etxea,

komunitatea eta gizartea, oro har. OMEk inguruneari buruzko funtsezko arlo hauek zehazten ditu:

- Mugimendua, ikusmena, oroimena eta eguneroko funtzionamendua errazten dituzten produktuak ekipamenduak eta teknologia.
- Natura-ingurunea edo ingurune eraikia.
- Beste pertsona edo animalia batzuek ematen duten laguntza emozionala, arreta eta harremanak.
- Jarrerak (portaeran eragina dutenak, negatiboki nahiz positiboki).
- Adin handiagoetan funtzionamendua hobetzen lagundu dezaketen edo ez dezaketen zerbitzuak, sistemak eta politikak.

2.2 BEREZKO GAITASUNAREN ETA GAITASUN FUNTZIONALAREN BILAKAERA BIZITZAN ZEHAR

Gaitasun funtzionala eta berezko gaitasuna ez dira konstante mantentzen bizitzan zehar; murriztu egin daitezke zahartzearen eta azpiko gaixotasunen ondorioz, eta murrizketa hori desberdina izango da pertsona bakoitzarentzat.



Gaitasun funtzionalei eusteko, berezko gaitasuna gehien galdu duten pertsonen kasuan bereziki, beharrezkoa da berezko gaitasuna hobetzen duten jokabide osasungarriak sustatzea eta babestea, parte hartzeko oztopoak ezabatzea eta gaitasun funtzionala hobetzen duten jokabideak eta inguruneak sustatzea. Hori kontuan hartuta, iraupen luzeko zaintza-zentroetan bizi diren pertsonen arreta emateko estrategietako bat da modu pertsonalizatuan integratzea haien ohitura, gustu eta lehentasunekin bat datozen **eguneroko jarduerak eta jarduera esanguratsuak**, jarduera horiek egiteak zentzua izan dezan haientzat. Hala, eguneroko arretan gaitasun funtzionala sustatzen da, garrantzitsua, egunerokoa eta esanguratsua denaren bidez, narriadura kognitiboa edo dementzia aurreratuagoak dituzten pertsonak ahaztu gabe, ingurune erraztaile eta lagungarri batean.

2.3 EGOITZETAN BIZI DIREN PERTSONEN JARDUERA ETA BIZIKALITATEA

Egoitzetan bizi diren pertsonen arreta emateko erronkarik handienetako bat haien arreta pertsonalizatzea da, bizi-kalitatara bideratuta. Robert Schalockek eta Miguel Ángel Verdugok, hainbat urteko ikerketaren ondoren, 8 dimentsio hauek proposatzen dituzte:

- **Ongizate fisikoa:** osasun ona izatea, zure gorputza sasoian dagoela sentitzea edo elikadura-ohitura osasungarriak izatea.
- **Ongizate emozionala:** lasai sentitzea, segurtasuna izatea, ez estutzea edo urduritasunik ez sentitzea.
- **Pertsonen arteko harremanak:** zenbait pertsonarekin erlazionatzea, lagunak izatea, familiarekin, bizilagunekin eta kideekin harreman ona izatea.
- **Ongizate materiala:** behar dena erosteko behar beste diru izatea, bizitzeko leku duin bat izatea eta lan egoki bat izatea.
- **Garapen pertsonala:** gauza berriak ikasi ahal izatea, ezagutzak izatea eta pertsona gisa errealizatzea.
- **Autodeterminazioa:** erabakiak zeure kabuz hartzea, zure bizitza edo inguruan dituzun pertsonak nolakoak izatea nahi duzun aukeratu ahal izatea.

- **Gizarte-inklusioa:** beste pertsona batzuk joaten diren lekuetara joatea eta jardueretan beste edonork bezala parte hartzea.
- **Eskubideak:** besteek ondo trata zaitzatela, zure izaera eta iritziak, zure intimitatea eta eskubideak errespetatzea.

Beraz, **bizi-kalitateak** zuzeneko lotura du pertsona bakoitzak, dituen ahalmenekin eta harreman- eta testuinguru-laguntzekin, bere bizitzarako garrantzitsutzat jotzen duena **IZAN** eta **EGIN** ahal izatearekin.

Horregatik, pertsona bakoitzaren gaitasun funtzionala mantentzea eta sustatzea haren nortasunarekin eta balio pertsonalekin lotuta egongo da, eta banakako zein taldeko aukeretatik aktibatu ahal izango da, bai bizitegi-ingurunean, bai komunitatean.

Kontuan izan behar da bizi-kalitatea kontzeptu dinamikoa dela eta aldatu egiten dela urteak igaro ahala, nahiekin eta lehentasunekin batera; beraz, laguntza-sistemak pertsona bakoitzaren helburuen arabera egokitu eta garatu beharko dira, testuinguru eta une jakin batean.

Esparru horretan, gaitasun funtzionalak mantentzea eta menderatzea sun-mailak gora egitea saihestea dira OMEk 2020an argitaratu zituen gomendioetako batzuk. Gida honetan, hauek dira mezu nagusiak:

- Jarduera fisikoa edo energia-gasturen bat eskatzen duen mugimendu oro ona da osasun fisikorako zein mentalerako.
- Edozein jarduera-kantitate hobe da jarduerarik ez egitea baino, eta zenbat eta gehiago egin, orduan eta hobeto. Horretarako, herri-tarrei gomendatzen die jarduera fisiko moderatuko 150-300 minutu egin ditzatela, gutxienez, astean.
- Jarduera fisiko orok balio du. Horrek barne har ditzake ariketa arau-tuak, eguneroko jarduerak edo etxeko lanak.
- Gehiegizko sedentariismoa kaltegarria izan daiteke. Hainbat patologia izateko arriskua areagotu dezake (kardiopatiak, minbizia edo II. motako diabetesa).
- Mota guztietako pertsonak izan daitezke jarduera fisikoaren mailak handitzearen eta ohitura sedentarioak murriztearen onuradun.

2.4 ZER DIRA EGUNEROKO JARDUERA ESANGURATSUAK?



Eguneroko jarduera esanguratsuak dira pertsonen banakako premia eta lehentasunetara egokitzen diren jarduera fisikoak, autozaintzakoak, sozialak, kulturalak eta aisialdikoak. Osagai fisikoa, harremanei dago-kiena, kognitiboa eta partaidetzakoa dituzte, eta pertsonen parte-hartzea sustatzen eta errazten dute, dagoeneko ezagutzen dituzten eta beren bizi-historiaren parte diren

jardueren bidez (hori garrantzitsua da dementzietan). Gainera, benetako inguruneetan egiten dira, benetako helburu edo xedeekin.

Honako hauek dira jarduera bat esanguratsua izatea eragiten duten funtsezko 5 ezaugarriak:

- **Atsegina eta dibertigarria izan behar du.** Jardueran aktiboki parte hartuta, jarduerari behatuta edo jardueraren emaitzaz gozatuta senti daiteke emozio hori.
- **Egokia izan behar du** pertsonaren trebetasun, gaitasun eta lehentasunetarako, parte-hartzea errazteko eta, hala, norberaren gaitasunari eta autonomiari laguntzeko.
- **Lotura izan behar du** helburu pertsonal garrantzitsuekin, pertsonak jardueran parte hartzeko asmoa izan dezan.
- **Erakargarria izan behar du**, hura egiteko eta parte hartzeko motibazioa pizteko.
- **Pertsonaren nortasuna indartzen dute.**

Eguneroko jarduera esanguratsuak askotarikoak izan daitezke, eguneroko bizitzako jardueretatik hasi, hala nola janzteia, jatea, garbitzea eta mahaia prestatzea (autonomia eta independentzia indartzen dute jarduera horiek), eta aisialdiko jardueretara, hala nola irakurketa, lorezaintza, eskulanak egitea, hitz egitea eta abestea.



Egoitzan edo handik kanpo egin daitezke (erosketak egitea, liburutegira joatea eta abar). Era berean, jarduera horiek modu egituratuan edo espontaneoki egin daitezke, taldean edo banaka, eta ez dituzte egoitzako zaintzaileak soilik barne hartzen; senitartekoek, lagunek edo komunitateak oro har parte har dezakete.

Jarduera esanguratsuetan kontuan hartuko dira pertsona bakoitzaren berezitasunak, balioak eta bizitzan dituen lehentasunak; horregatik, entzute- eta ezagutze-prozesu batetik identifikatu behar dira, eta **bizi-historien** elkarrizketa baten bidez egingo da hori.

Bizi-historiak eta pertsonaren gaitasunak eta indarguneak ezagutzeak ahalbidetuko du harekin edo hura ordezkatzen duen pertsonarekin haren zaletasun eta lehentasunekin bat datorren **arreta- eta bizitza-proiektu** bat eraikitzea, non lortu nahi dituen xedeak eta helburuak islatuko baitira.

Jarduera esanguratsuak egoiliarrek egingo dituzte eta laguntza egokituak izango dituzte haietako bakoitzerako. Oso garrantzitsua da askotariko laguntza-agentek izatea eta familiak eta komunitatea egoitzako eguneroko uneetan parte hartzera eramango dituen sensibilizazio-saioak egitea.

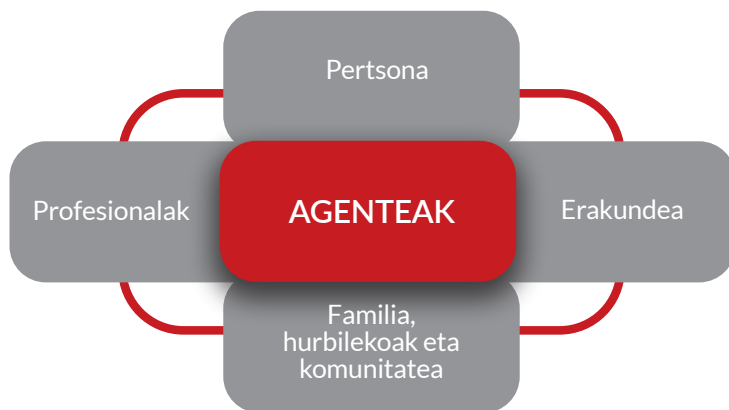
Jarduera asko esanguratsuak izango dira bizitzako eta aurretiko jarduerako kontinuum batekin erlazionatuta egongo direlako, hala nola eguneroko bizitzako eta etxeko jarduerak; beste batzuk pertsonaren nortasunarekin edo bere komunitatearekiko



kidetza-/inklusiio-sentimenduekin erlazionatuta egongo dira (lagunak, herria, auzoa, familiak...); beste batzuk ikaskuntza eta esperientzia berriak emango dituzten jarduerak izango dira... Hala, pertsona bakoitzak erabakiko du zer jarduera egingo dituen banaka eta taldean, egoitza-ingurunean nahiz komunitatean.

3. EGOITZA-INGURUNEKO AGENTEAK

Egoitza-ingurunea bizitza kolektiboko testuinguru bat da, eta, bertan, esku hartzen duten agenteen arteko interakzioa gertatzen da, bai zaintza oinarritzkoenak emateko, bai bizi-aukerak emateko:



3.1 PERTSONA

Egoitzan bizi den pertsona da egoitzako arreta-prozesuko protagonista aktiboa. Egoitzako profesionalak, ingurunea, hurbileko harremanak eta senitartekoak eta erakundea beharrezko laguntzak izango dira bizitza-proiektua garatzeko.

Orientatuko gaituen erreferentzia egoitzan bizi diren pertsonen **bizi-kalitatea** izango da, pertsonak berak zehazten dituen bizi-kalitatearen irizpide subjektiboak ulertzen saiatuta. Horregatik da hain garrantzitsua pertsonen galdetzea eta entzutea, gero lagundu ahal izateko. Irizpideak estandar objektiboen (adibidez, osasun-estandarrek) eta ikuspegi profesionalaren arabera soilik direnean, askoz errazagoa da pertsonen motibazioa galtzea eta parte hartzeari uztea. Hala ere, ongizatea eragiten duen eta pertsonentzat zentzua duen horretatik abiatuta, askoz errazagoa izango da egiteko eta parte hartzeko nahiak piztea.

Arreta eta Bizitza Plan pertsonalizatuek (ABP) pertsona bakoitzaren helburuak eta nahiak islatuko dituzte, haien bizitza-proiektuarekin eta proiektu hori gauzatzeko behar dituzten laguntzekin lotuta. ABP hori pertsonaren bizitza-historiaren bidez haren nortasuna eta interesak ezagututa, bizitzako une horretan dituen gaitasunak ezagututa eta balorazio geriatriko osoa egin ostean baino ezin da egin.

3.1.1 EGUNEROKO JARDUERA ESANGURATSUAK IDENTIFIKATZEA

1. urratsa: **“Nahi dut”**. Bizi-historiaren narrazioak, une, zaletasun eta gustuko jarduerak deskribatzen dituzten bizitzako kontakizunekin, pertsonaren nortasunaren alderdi esanguratsuekin konektatu ahal izateko. Garrantzitsua da egoiliarak (famieliarekin batera, ahal bada eta nahi badu) egitea gustatzen zitzaionari, beretzat garrantzitsua zenari eta asetzen zuenari buruz kontatzen dituen hainbat kontakizun jasotzea; baita bere bizitza antolatzen zuten errutinei buruzkoak ere. Bereziki jaso behar dira egoitzara bizitzera joan aurretik zituen ohiturak eta jarduerak; egoitzako bizitzan zer gustatzen zaion eta zerk pizten duen, eta etorkizunean zer mantendu, berreskuratu edo ikasi eta probatu nahi lukeen.

2. urratsa: **“Egin dezaket eta egin nahi dut”**. Bizitza- eta arreta-plana egitea helburu errealetatik eta planifikatuetatik abiatuta egitea: denbora, espazioa eta harremanak. Egoitza barruan eta handik kanpo egin daitezkeen ekintzak, pertsonaren gustuekin eta nahiarekin lotutako ekintzak, eta haren nortasunarekin eta komunitateko bizitzarekin lotutakoak. Era berean, (auto)zaintzako uneak eta eguneroko bizitzako oinarritzko jarduerak baliatzea, eta EGOILIARRAREKIN adostea “nola egin nahi dut nire autonomia mantentzeko eta indartzeko”.

3. urratsa: **“Baditut aukerak”**. Laguntza-plana pertsonarekin egitea, nahi dituzten eta haien zatik garrantzitsuak diren jarduerak, errutinak eta zaletasunak egiteko aukera izan dezaten. Profesionalen, senitartekoen eta hurbilekoen aldetik laguntza pertsonala jasotzea. Zentroak erreferentziazko profesionalari laguntzea, pertsonen berezko gaitasunak sustatzeko. Egoitzan bizi diren pertsonak ahalduintzea, egiten dituzten edota egin nahi dituzten ekintzen eta lortu nahi dituzten erronken onurak itzuliz eta ospatuz. Hautemandako oztopen gainean jardunez, mugikortasuna eta parte-hartzea bultzatzen eta estimulatzen duten elementu, laguntza, jarrera eta pentsamendu bihurtzeko. Azken batean, gauzak egiteko moduan aldaketak sortzea.

3.1.2 LAGUNTZEN PLANGINTZA: BALORAZIO OSOA

Balorazio osoa da tresna nagusia gaitasun funtzionala eta parte hartzeko gaitasuna mugatu dezaketen faktoreak identifikatzeko, eta, horrela, faktore horien gainean jardun ahal izateko eta faktore horiek aldatzen saiatzeko, edo esku-hartzeak emaitzaren arabera doitzeko. Faktore horien artean, hiru dira garrantzitsuenak ebaluazio sistematikoa egiteko: **mina, malnutrizioa eta hauskortasuna.**

Mina:

Mina ohiko sintoma da egoitzetan bizi diren pertsonetan; % 40-60ko prebalentzia du. Trata daitekeen sintoma bat da, eta garaiz identifika daiteke; hala ere, gerta liteke mina behar bezain ondo diagnostikatuta eta tratatuta ez egotea, bereziki narriadura kognitiboa duten pertsonetan, baita aldakako haustura eta antzeko egoera akutuetan ere. Normalean, pertsonak mina ahoz adierazteko zailtasuna dutelako eta/edo minaren zeinuak profesionalki identifikatzeko zailtasunagatik gertatzen da hori; edo normalizazioagatik eta uste izateagatik mina zahartzearen zati saihetsezina dela.

Egoitzetan bizi diren pertsonetan, minaren ebaluazioa sistematikoki egin behar litzateke mina adierazteko gaitasuna duten pertsonentzat nahiz komunikazio-arazoak eta dementziak dituztenentzat baliozkotutako eskalen bidez. Minaren intentsitatea eta mota baloratzeko duten hainbat galdetegi daude, eta horiek erabil ditzakegu zentzumen-gabeziak (ikusmenari eta entzumenari dagozkionak) edo komunikazio-zailtasunak (afasia) kontuan hartuta. Esate baterako, minaren zenbakizko eskala (NRS), mina hitzez deskribatzeko eskala (VRS) edo minaren ikusizko eskala analogikoa (VAS). Narriadura kognitiboa eta dementzia aurretatuak dituzten pertsonetan, askotan, mina portaera-aldaketan bidez adierazten da, hala nola aurpegi-keinuak, bokalizazioak, gorputz-mugimenduak, aldaketak gizarte-portaeran, aldaketak ohituretan edo egoera psikoafektiboan. Pertsona horiekin, beharrezkoa da behaketa-eskalak erabiltzea, hala nola DOLOPLUS, PAINAD eta/edo ABBEY ESKALA.

Malnutrizioa

Malnutrizioa nutrizio-egoera bat da, non behar baino proteina eta mikronutriente gutxiago edo gehiago izateak ondorio kaltegarri neurgarriak eragiten baititu gorputzaren konposizioan, funtzioan eta ondorio klinikoetan.

Malnutrizioaren prebalentziak gora egiten du adinarekin, eta zuzeneko lotura du mendekotasun-maila handitzearekin, funtzionaltasun kaskarragoarekin eta gaitasun kognitibo okerragoarekin.

Gainera, malnutrizioak zuzeneko eragina du giharren indarrean eta funtzioan, eta, beraz, baita mugikortasunean ere. Eta gertaera kaltegarriak izateko arrisku handiagoarekin lotuta dago, hala nola ospitaleratzeak, erorikoak eta presio bidezko ultzerak izateko arriskuarekin, eta horiek zuzenean eragin dezakete gainbehera funtzionala.

Pertsonen nutrizio-egoera baloratzeko, parametro antropometrikoak (pisua, GMI, besoaren zirkunferentzia), biokimikoak (analitika) eta eskalak eta testak erabil ditzakegu, hala nola Mini Nutritional Assessment (MNA). MNA-SF malnutrizioaren baheketa-testak (MNAren bertsio laburra) hainbat alderdi baloratzen ditu, hala nola elikagai gutxiago hartzea, nahi gabeko pisua galtzea, mugikortasuna, gaixotasun akutua edo berriki sortutako estresa, arazo neuropsikologikoak eta gorputz-masaren indizea.

Malnutrizioa edo malnutrizio-arriskua garaiz detektatzeak eta esku hartzeak zuzeneko eragina izan dezake pertsonen funtzionaltasuna mantentzean eta berreskuratzean, baita haien hauskortasunean ere. Beraz, garrantzitsua da egoiliarren nutrizio-egoeraren identifikazioan eta esku-hartzean sentibilizatzea.

Hauskortasuna

Hauskortasuna zaugarritasun-egoera bat da; erreserba fisiologikoak murriztearen ondorioz gertatzen da, eta horrek estresatzaileen aurrean organismoaren barne-baldintzak egonkor mantentzea (homeostasia) zailtzen du.

Sindrome kliniko bat da, eta haren larritasuna aldatu egiten da hainbat alderdiren presentziaren edo balorazioaren arabera, hala nola nekea, mugikortasuna, ibiltzeko gaitasuna, kontinentzia, pisu-galera, dieta-mota, eguneroko bizitzako oinarritzako jarduerak eta jarduera aurreratuak garatzeko gaitasuna, sindrome geriatrikoak izatea eta abar.

Hauskortasuna kontrako hainbat gertaerarekin erlazionatuta dago, hala nola heriotza-tasa, desgaitasun handiagoa izatea, mugikortasuna galtzea, erortzeko eta hausturak izateko arrisku handiagoa eta ospitaleratzeak.

Gainera, hauskortasuna edo hauskortasunaren aurreko egoera desgaitasunaren aurreko fase bat da, eta, beraz, garrantzitsua da hautematea, esku hartzeko aukera izan baitaiteke eta, hala, desgaitasun-egoera murriztu edo arinduko dugu. Pertsonen hauskortasuna baloratzeak fase goiztiarrak detektatzeko balio digu, eta, hala, ezintasuna eta mendekotasuna atzeratzeko esku har dezakegu; baina pertsona bizitzako zer unetan dagoen zehazteko ere balio du, esku-hartzeen itxaropenak eta intentsitatea doitzeko eta pertsoneri eta familiei egoitza-zentroan dituzten bizi-helburuak bideratzen eta zehazten laguntzeko.

Hauskortasuna behaketa-balorazioaren bidez edo eskala espezifikoak erabiliz neur daiteke, hala nola Frieden fenotipoa edo VIG-Frail eskala. Lehen adierazi dugun moduan, hauskortasuna identifikatzeak zuzeneko eragina izan dezake pertsonen funtzionaltasuna mantentzean eta berreskuratzean. Hala, nutrizioarekin eta ariketa fisikoarekin lotutako osagai anitzeko esku-hartzeek erakutsi dute ondorio positiboak dituztela pertsona horien hauskortasuneko eta hauskortasunaren aurreko faseak lehengoratzeko.

3.2 PROFESIONALAK. HARREMAN-IKUSPEGIA ETA ERREFERENTZIAZKO PROFESIONALA

Profesionalak laguntzen parte dira pertsonen egoitzan beren balioekin eta nortasunarekin bat datorren bizitza egiten segi dezaten, beren gaitasunen eta autonomiaren parte-hartzea eta garapena sustatuz. Abiapuntzat pertsonen bizi-helburuak, itxaropenak eta gaitasunak ezagutzea hartu behar da. Eguneroko zereginak planifikatzen laguntzea, jarduera generikoak, simulatuak eta “ez oso errealak” soilik izan ez daitezten eta pertsona bakoitzarentzat helburu jakin batekin eta zentzuz adostutakoak izan daitezten.

Erreferentziazko profesionala, zeina oro har etengabeko arretako laguntzailea edo gerokultorea izaten baita, funtsezko figura izango da eredu honetan, egoiliarrenarekiko duen hurbiltasunagatik, bai eguneroko zaintzan intimitate gehien dagoen uneetan, baita egunean zehar oinarritzko jarduerak eta jarduera partekatuak egitean ere.

Hurbiltasun horrek aukera ematen du, besteak beste, hauek egiteko:

- Pertsonak bere zainketetan parte hartzea sustatzea, oraindik egiteko gai den zainketak eta jarduerak bere kabuz egitera animatuz. Halaber, parte hartu ahal izango da zainketak pertsonari gustatzen zaion bezala egiten badira, bai bera gai delako nola egin nahi dituen adierazteko, bai arreta berezia jartzen zaiolako ongizatea zerk eragiten dion ikusteari.
- Errazago identifikatzea pertsonentzat egokiagoak edo esanguratsuagoak diren errutinak eta jarduerak. Profesionalek, egoiliarrekin dituzten harremanetan eta egunerokotasunean, pertsona bakoitzaren ahalmena erraztuko dute. Interakzioen, bat-bateko elkarrizketen eta elkarrizketa bilatuen bidez, pertsona hobeto ezagut dezakete eta hitz egin dezakete bizitzari buruz, nahi duen zaintzari buruz eta eguneroko jardueran egitea gustatzen zaionari buruz.
- Egoiliarrei laguntzea Egin nahi dituzten jarduerak eta errutinak egiten eta garatzen. Pertsonen ABPan jasotakoa hedatzen eta betetzen dela zaintzen.
- Egoiliarrei harreman- eta emozio-laguntza ematea. Hurbileko harreman horizontalen bidez, elkarrizketa pertsonalak sustatzea, ez soilik arazoetan edo gaixotasunean oinarrituta, baita pertsonen bizipenetan eta esperientzietan oinarrituta ere.

3.3 FAMILIA, ADISKIDEAK ETA KOMUNITATEA

Familia eta hurbileko pertsonak egoiliarrentzako bultzada eta motibazioa dira, baita jarduera esanguratsuak egiteko ere. Bizileku-eredu tradizionalak elementu arrotz gisa kokatzen zuen familia, zeina batzuetan eztabaidagarria baitzen, arreta-plana egiteko orduan. Pertsonalizazio-ereduak pertsonen ikuspegi holistikoan aurrera egiten du, haien balioak eta askotariko nortasunak kontuan hartuta, eta pertsonak bere bizitzan zehar egin dituen harremanak errespetatzen ditu eta harreman horiek mantentzea eta indartzea sustatzen du.

Egoitza komunitarioetan, batzuetan, familiaren parte-hartzea aktibo bat izaten da zentroaren eguneroko bizitzan, eta arreta- eta bizitza-plan pertsonalizatuan islatzen dira familia eta hurbileko pertsonak

egoiliarrekin batera eguneroko jardueretan aritzen direneko uneak, egoitza barruan eta kanpoan.

Komunitatearen baliabideak eta komunitateko harreman-ingurunea ere elementu estimulatzaileak eta naturalak dira eguneroko jarduera esanguratsuak garatzeko eta egiteko. Ekintza txikiekin bada ere, komunitatearekin eta ingurune ezagunekin harremanetan jarraitu ahal izateak oroitzapenak eta loturak mantentzeko aukera ematen du. Gainera, harremanetarako ingurune aberatsak ezagutzeko eta aztertzeko aukera berriak sor daitezke.

Harremanak mantentzea, berreskuratzea eta berriak sortzea, eta sentitzea egoitza batean bizitzeak ez duela esan nahi kanpoarekiko kontaktua hautsi egin denik; pizgarri motibagarriak izan daitezke pertsonen aktibo jarraitu nahi izateko. Era berean, harremanek eta komunitate-inguruneak pertsonentzat esanguratsuak izan daitezkeen jardueretarako laguntza eta aukerak eskaintzen dizkigute.

3.4 EGOITZA-ANTOLAKETA ETA -INGURUNEA

Egoitza-zentroetan bizi diren pertsonen zainketen antolaketa eraldatu egin behar da, eta erakundearen elementu bereizgarriak minimizatu egin behar dira; egoitza txikiagoak, gizatiarragoak eta egoiliarrek eta, hala badagokio, haien senideek erabakiak hartzeko eta egunerokoa kontrolatzeko aukera gehiago eskaintzen dituztenak egin behar dira.

Aldaketa bizkortu egin behar da eta ohiko egoitza-eredua gainditu, non pertsonak komunitatetik bakartuta baitaude, haien bizitzak ia erabat bananduta aurretiko harreman- eta nortasun-loturekiko, non eguneroko bizitza dagoeneko ezarrita baitago eta egoiliarrek ez baitute behar besteko kontrolik beren bizitzarengan eta eragiten dieten erabaketan.

Hala, beharrezkoa da desinstituzionalizazioan aurrera egitea, egoitzak pertsonalizatzeko eta gizatiarrago bihurtzeko prozesuetatik abiatuta, ikuspegi komunitarioarekin, antolamenduan pertsonen bereizketa eta bakartzea sustatu gabe. Komunitatean integratuta dauden egoitzek pertsona bakoitzaren zaintza-ekosistemaren interakzioan lan egingo dute, eta parte hartuko dute bizitza- eta zaintza-jarraitutasunean.

Egoiliarrentzat zentzuzko jarduerak antolatzeko, lehenik eta behin, beharrezkoa da antolamendu bertikala haustea, non profesionalek prestatzen eta antolatzen baitituzte jarduerak, egoiliarren beharrak asetzeko. Horretarako, beharrezkoa da egoitzen antolaketa gero eta malguagoa eta horizontalagoa izatea, non parte-hartzea funtsezkoa izango baita pertsonalizatzeko prozesuan aurrera egiteko. Egoiliarrek baliabideak eta egiturak izango dituzte egoitzako bizitzari beren arreta-eta bizitza-planean ekintza-proposamenak nahiz egoitzako bizitza eta antolamendua hobetzeko proposamenak egiteko, baita, hala nahi izanez gero, ekintza-planean erantzukizunak emateko ere.

Horretarako, langileen antolaketa funtsezkoa da pertsonalizazio-prozesuan, eta haien txandakatzea murrizten da, egoiliarrek ahalik eta harreman-laguntza egonkorrenak izan ditzaten, harreman pertsonala eta elkar ezagutzea sustatuta. Erreferentziazko langileen figura funtsezko elementua da, eta antolaketa-aldaketa hori errazten du.

Bizitegi-ingurunearen alderdi fisikoak ere, hots, barne-espazioek, neurriek, laguntza-produktuek, seinaleztapenek, kanpoko espazioa erabiltzeak, banakako logelak izateak, tenperaturak eta giro-erosotasunak, eragina du egoiliarraren bizi-kalitatean. Ingurunearen azterketa osoa egin behar da jarduera esanguratsuak garatzean hobekuntzak planteatzeko aukera emango diguten oztopoak hautemateko eta erraztai-leak sustatzeko, pertsonen gaitasun eta trebetasun funtzionalak hobetu eta mantendu ahal izateko.

4. OZTOPOAK ETA ERRAZTAILEAK

Ebidentzia zientifiko handia dago egoitzetan bizi diren eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonen parte-hartzea edo jarduera fisikoa mugatzen eta errazten duten oztopoak deskribatzen dituen. Horiek **banakako** (norbanakoaren beraren berezko oztopoak), **ingurune**ko eta egoitza-zentroen **antolamenduko oztopoak edo erraztaileak** izan daitezke.

Beraz, gure zentroko proiektua diseinatzeko eta planifikatzeko orduan, faktore horiek aztertu beharko ditugu, eta identifikatzen ditugun erraztaileak aukera gisa eta oztopoak mehatxu gisa erabili.

Hemen, gaitasun funtzionalei eustea sustatzeko parte hartzea eta jarduera fisikoaren maila handitzea bultzatzen duten eragile erraztaileak deskribatzen dira:

4.1 BANAKAKOAK

BANAKAKO OZTOPOAK	OHIKO ADIBIDEAK
(Auto)adinkeriazko jarrerak, pertsonak automugatzen dituztenak	“Nire adinera iristen zarenean, ezin duzu ezer egin...” “Aktibo egoteak gazteei laguntzen die; orain atseden hartzea dagokit...”
Esfortzu handiegia eskatzen duten jarduerak. Aktibo mantentzeak dakartzan onurak ez ezagutzea.	“Asko kostatzen zait jaikitzea eta egoitzako jarduerak egitea...”
Imitazio-portaera sedentarioak	“Egongelan denak telebista ikusten ari dira”
Jarduera sedentarioekiko gehiegizko interesa, haiekin gozatzea eta haiek nahiago izatea	“Irakurtzea gustatzen zait, telebista ikustea... ez naiz pertsona aktiboa...”

Akidura, nekea eta energia falta sentitzea, zeinek ez mugitzea eta parte ez hartzea eragiten eta mugatzen baitute	“Ez dut energiariak jarduerak egiteko...”
Osasun-arazoak (mina, nekea, dementzia...)	“Min handia dut mugitzean; oraingoz ez naiz mugituko”
Motibazio falta, proposatutako jardueretikiko interesik ez izatea	“Ez zait gustatzen proposatutako jardueretan parte hartzea...”
Erorikoak izateko beldurra	“Ez naiz mugitzen, erortzeko beldur naizelako...”

BANAKAKO ERRAZTAILEAK	OHIKO ADIBIDEAK
Lehen pertsona aktiboa eta parte-hartzailea izatea	“Beti izan naiz oso aktiboa eta izugarri gustatu izan zait ibiltzea”
Proposatzen diren jarduerekin eta eguneroko errutinekin gozatzea, lehendik zituen ohiturek jarraipena dutelako	“Atsegin dut jarduerak egitea, kanpora irtetea...”
Helburuak eta xede txikiak lortzea	“Egunean pixka bat ibiltzea dut helburu, nire ongizateari eusteko...”
Aktibo mantentzeak osasun-egoera hobetzen eta mendekotasuna atzeratzen zenbateraino eragiten duen jakitea	“Egunero ahal dudan guztia ibiltzen naiz, nire osasunarentzat onuragarria da eta...”
Jarduera motibagarriak, lehengo ohiturekin jarraitzea	“Beti gustatu izan zait sukaldean aritzea; horretan jarraitzen dut, ahal dudan neurrian...”

4.2 INGURUNEKOAK

INGURUNEKO OZTOPOAK	OHIKO ADIBIDEAK
Jarduerak egitea asko errazten ez duen ingurunea	"Egongelan geratzen gara, egiteko askorik gabe"
Espazio diafanoak (egongelak, korridoreak), laguntzarik (barandak, altzariak) eta/edo atseden hartzeko lekurik gabeak	"Ez dut zeri heldu bakarrik banoa..."
Jarduerak egiteko espazioa falta izatea	"Egongela zeregin askotarako erabiltzen da; ez dago lekurik niri gustatzen zaizkidan gauzetarako..."
Atseden hartzeko lekuak/aulkiak falta izatea	"Korridoreak oso luzeak dira eta ez dago aulkirik atseden hartzeko..."
Espazio mugatuak, oso seguruak edo irisgarriak ez direnak, igarobide mugatua dutenak, joan-etorriak errazten ez dituztenak edo haiek egiteko gogorik pizten ez dutenak	"Ezin naiz nire gelara edo lorategira nahi dudanean joan" "Estropezu egiten dut beti langileen orgaren batekin"
Imitazio-portaera sedentarioa	"Inork ez du nahi izaten paseatu; beraz, ni ere egongelan geratzen naiz"
Jarduerak egitea asko errazten ez duen ingurunea, espazioak falta direlako, egokituak ez daudelako, giroak horretarako gogorik pizten ez duelako	"Ez dut ibiltzeko leku askorik" "Materialak ekarriko balizkigute lan batzuk egiteko aukera izango genuke..."
Egoitza bakartuta egotea, herriaren erdigunetik oso urrun	"Lehengo egoitzan egunkaria erostera joaten nintzen, baina hemen urrun geratzen da dena"
Boluntarioekin konektatzeko zailtasuna	"Herri honetan ez dago boluntariotza-mugimendurik"

INGURUNeko Erraztaileak	OHiko Adibideak
Giroa egokitzea eta etxeko giroa sortzen duten espazio erakargarriak sortzea, jarduera suspertzeko eta bultzatzeko	“Aulkiak kentzen ditugu eta berehala hasten gara dantzan musika pixka bat jartzen badugu” “Beti izaten ditugu eskura liburuak eta mahai-jokoak”
Espazio seguruak, oztoporik gabeak, irisgarriak, paseatzeko, mugitzeko, lekuz aldatzeko gogoia pizten dutenak. Ingurune irisgarriak	“Nahi dudanean joan naiteke jarduera-geletara...”
Ingurune erraztaileak, partekatzeko espazioak, sarbide librekoak	“Bazkalostean, jangelan geratzen gara berriketan edo karta-jokoan”
Laguntza pertsonalak	“Boluntario batek supermerkatua laguntzen dit behar dudanean”
Komunitateko aukerak. Komunikazioa auzokideekin, elkarrekin eta boluntarioekin jarduera komun eta kolaboratiboetan parte hartzeko	“Kultura-gelako korura joan naiteke”
Espazio seguruak, oztoporik gabeak, irisgarriak, paseatzeko, mugitzeko, lekuz aldatzeko gogoia pizten dutenak	“Barandak jarri dituztenetik ez nau beldurtzen nire gelara bakarrik joateak”
Kokapen aproposa komunitate-ingurunean. Herritarrentzat dauden baliabide komunitarioak egoitzarako ere erabiltzea	“Kultura-gelan izango den hitzaldi baterako izena eman dugu”

4.3 ERAKUNDEKOAK

ERAKUNDEKO OZTOPOAK	OHIKO ADIBIDEAK
Arreta-eredu ez-pertsonalizatuak, homogeneoak, gehiegi babesten dutenak, pertsonak mugatzen dituztenak	"Hobe dut haren ordezkari aukeratzea, urduri jar ez dadin"
Zentroko errutinak malguak ez izatea. Ordutegiak betetzea lehenestea	"10:00etan gosalduta egon behar dugu denok..."
Egoitzako espazioetarako sarbidea mugatuta egotea (ordutegiak, baimenak eta abar)	"Gelak itxita egoten dira egunez"
Langileen jarrerak	"Hobe lasai badaude, mugitu gabe..."
Zaintzaileak/langileak asko txandakatzea	"Nahiago dut jarduerak langile ezagunekin edo erreferentziazkoarekin egin..."
Erorikoak izateko beldurra	"Ez zaitez altxa, eror ez zaitez..."
Proposatutako jarduera-mota	"Proposatzen diren jarduerak aspergarriak edo gogorregiak dira..."
Egoiliarrei laguntzeko kalitateko denbora falta izatea	"Langileek ez dute denborarik beste jarduera batzuk proposatzeko..."
Familiak presioa egitea zereginak egiteko	"Eraman ezazu komunera..."
Jarduerak goizez eta astean zehar egitea	"Eskerrak asteburuan bisitan etortzen zaizkidan, bestela aspertu egiten naiz eta"
Narriadura kognitibo moderatu-larria duten pertsonen parte-hartzea mugatzea jardueretan	"Ezin du..."
Proposatzen diren jarduerak errepikakorak, aspergarriak eta pertsonen gaitasunetara egokitu gabeak izatea. Jarduera homogeneoak	"Beti gustatu izan zaie-eta bingoa!"
Profesionalen lana errazteko eta antolatzeke pentsatutako jarduerak	"Hobe da denak aldi batez margotzen geratzen badira"

ERAKUNDEKO ERRAZTAILEAK	OHIKO ADIBIDEAK
Etengabeko arretako profesionalen ekimenak positiboki baloratzea, aktiboki gomendatua	“Profesionalek jardueretan parte hartzera animatzen naute...”
Parte-hartze komunitarioaren eta komunitateko kide izatearen ikuspegia.	“Nire egoitzako komunitateko kide sentitzen naiz, nire ETXEKO jardueretan parte hartzen dut...”
Pertsona oinarri duten arreta-ereduak, arreta pertsonalizatzen dutenak, aisialdiko jarduera pertsonalizatuak	“Badakite zer gustatzen zaidan eta zer ez zaidan gustatzen; beraz, aktiboki parte hartzen dut interesatzen zaidanean...”
Jarduera espontaneoetarako aukerak: materiala eskuragarri izatea, animazioa eta zaintzaileen proposamenak	“Eskura ditugu liburuak, egunkariak eta denbora-pasak” “Lehenngoan lorategira irten ginen askaltzera”
Langileentzako, familientzako eta egoiliarrentzako prestakuntza- eta sensibilizazio-aukerak	“Hiruhileko bakoitzean hitzaldi bat egiten dugu familientzat eta egoiliarrentzat”
Ordutegi malguak	“Noiz oheratu nahi dudan erabaki dezaket”
Egoitzan egoteko eta mugitzeko askatasuna familientzat	“Ordutegiak aldatu egin ditugu eta familiak egun osoan egon daitezke egoiliarrekin”
Talde-jarduera erakargarriak, egoiliarrek eta/edo familiek proposa ditzaketenak eta denek parte hartzeko modukoak	“Mariak esan zigun azokara joan nahi zuela, eta orain talde bat hara joaten gara hilean behin”

5. PROIEKTUA EZARTZEKO PROZESUA

5.1. DIAGNOSTIKOA. NON GAUDE?

Proiektuaren buru izango den talde bat sortu ondoren, zeina zentroan proiektua bultzatzeko gaitasuna duten profesionalak, senitartekoak eta egoiliarrek osatuko baitute, hasiera batean talde parte-hartzaile horrek abiapuntuko errealitatea aztertuko du, egoitzan zer alderdi dauden eta zein ez dauden identifikatuz.

EGOITZAKO ESPAZIOAK/ARKITEKTURA/GIROA

Ibiltzeko espazioak atseginak dira eta atsedeen hartzeko lekuak dituzte? Espazioen banaketak aukera ematen du ibiltzeko, eta saihestu daitezkeen objekturik ez egotea zaintzen da (garbiketa-orgak...)?

Ingurunea egokitu daiteke jarduerak egitea errazagoa izan dadin (egongelak, jangelak, logelak, korridoreak...)? Korridore oso luzeak egokitu daitezke atsedeen hartzeko eta erlazionatzeko espazioak/aulkiak jarrita?

Ariketa egiteko materialik ematen da? Ariketa egiteko materiala dagoen tokira erraz iristeko aukera dago?

Espazio berriak bilatu daitezke beste jarduera batzuk egiteko (baratzea, garbitegia, liburutegia, erlaxaziorako/yoga egiteko gela, musika-gela, dantzarako gela...)?

Beste galdera batzuk:

ZENTROAREN ETA PROFESIOALEN ANTOLAKETA

Langileek badute kalitateko denborarik egoiliarrei laguntzeko autozaintzako jarduerak eta eguneroko bizitzako oinarrizko jarduerak ahalik eta modu autonomoenean egiten?

Egoiliarrei aukerarik ematen zaie pazientziaz eta egokituta eginez gero eguneroko bizitzaren parte izan daitezkeen jarduerak egiteko (erratzat pasatu, armairua txukundu, mahaia prestatu eta jaso, loreak zaindu...)?

Erakundeko arauak eta errutinak malgutzen dira jarduera berriak egiteko aukera gehiago izateko eta eremu berrietara edo ordu jakin batzuetan sarbide murriztua duten eremuetara sartzeko aukera gehiago izateko (logelak, jangelak, eskulanetarako gela, gimnasioa, garbitegia, lorategiak, kanpoaldea...)?

Gurpil-aulkia behar baino gehiago erabiltzen da laguntza, denbora edo asistentziarako langileak falta direlako? Langileen txandakatze handia dago eta horrek pertsonen jarduerak egiteko konfiantza gutxiago izatea eragiten du?

Zentroak badu familien edo/eta boluntarioen laguntzarik egoiliarrek jarduera komunitarioak egitea errazteko, hala nola kanpora paseatzera irtetea, gimnasia joatea, erosketak egitera joatea, azokara joatea... autonomia handiagoa izan dezaten eta jarduera gehiago egin ditzaten?

Zentroaren Zuzendaritzak/gerentziak badu aurrekonturik egoitzan jarduerak antolatzeke, garrantzia ematen dio kanpoan jarduerak egiteari eta ulertzen du laguntzaileak ere kontuan hartu behar direla jardueretarako motibazioan eta laguntzan?

Laguntzaileei prestakuntzarik eman zaie eguneroko jardueren bidez pertsonen gaitasunak sustatzeko? Osasun-langileek (fisioterapeuta, erizainak) beren funtzioen artean hartzen dute laguntzaileak motibatzea eta haiei prestakuntza ematea?

Zuzeneko arretako laguntzaileek badute ohiturarik egoiliarrek jarrera pasiboagoetara, imitazioz egiten diren ohitura sedentarioetara, ondoez-adierazpenetara, ustekabeko jokabide-adierazpenetara eta egoiliarren arteko harreman-gatazketara egin dituzten aldaketen aurrean dituzten jarrerari begirada go-goetatsu eta prebentibo batetik erreparatzeko?

Langileek badute gogoetarako espaziorik sedentarismoa bultzatzen duten gehiegizko babeseko portaerak identifikatzeko (erorikoak izateko beldurra, arriskurik gabeko jarduerak egitekoa...)?

Egoiliarrek eta etengabeko arretako profesionalek badute aukerarik antolatzen diren jarduerak ebaluatzeke jarduera aspergarriak edo gogorregiak hauteman ahal izateko?

Beste galdera batzuk:

EGOILIAR BAKOITZARI BURUZKO BANAKAKOAK

Balorazio osorik egiten da pertsonen adierazpenak jasotzen dituenen, besteak beste, energia-mailari, akidurari, nekeari eta giharretako eta hezurretako minari buruz pertsonek duten pertzepzioari buruz? Identifikatzen dira ezagutza edo motibazioa falta dutelako eta erortzeko beldur direlako mugitu nahi ez duten pertsonak?

Bizi-historiak egitean jasotzen da pertsonek aurretik zainketetan zituzten lehentasunei, ohiturei eta harremanei buruzko informaziorik? Gogoetarik egiten da pertsona bakoitzak egoitzako bizitzaz espero duenari buruz? Sakontzen dira adinkeriari buruzko sentimenduak eta ideiak, hala nola uste izatea adinekoa izateagatik ezin duela ezer egin, besteei egiten uztea eta abar?

Egiten dira pertsonentzat esanguratsuak eta pizgarriak diren eta parte-hartzaileen arabera aldatzen diren taldekako nahiz banakako jarduera pertsonalizatuak planifikatzeko aukera ematen duten bizi-historiak?

Gaur egun, zentroan badago egoiliarrik ABPan, bere nortasunaren isla gisa, autonomia funtzionalera bideratutako helburuak mantendu eta lortu nahi dituela (komunera bakarrik joateko gaitasunari eustea, ibiltzeko helburuak...) eta mendekotasuna atzeratu nahi duela jasoa duenik? Jarduera fisikoa eta aktibo mantentzen duten beste ekintza batzuk egitean gozatu egiten dutela adierazten duten pertsonak, eta horiek egiteko laguntzak antolatzen dituztenak? Egoitzan egiten diren jarduera interesgarrietan parte hartzeko laguntza handiagoa nahi duten egoiliarrak? Eta komunitateko jardueretan?

Arreta berezia jartzen da dementzia duten pertsonak egoitzako jardueretan sartzeko? Parte-hartzea ekintza txikietan, behaketan edo jardueran eta taldearekin egotean oinarrituta ulertzen da? Dementzia duten pertsonentzako jarduera pertsonalizatuetan ere pentsatzen da?

Dementzia duten egoiliarrak, orientatzeko zailtasunak dituztenak, arreta- eta oroimen-arazoak dituztenak, frustrazioa eragiten duten lan zailak egitean antsietatea dutenak, jokabide-adierazpen zailak dituztenak, talde-jarduerak egin nahi ez dituztenak eta abar hobeto artatzeko, bizi-historiara jotzen da haien iraganeko jarduerak ezagutzeko, ingurune naturaletan gozatzen ote duen jakiteko, langileen laguntza hobetzen duen komunikazio-modua, familiaren laguntza, animaliekin terapia egiteko aukera... jakiteko? Egiten da ahaleginik gaur egun ongizatea eragiten duten errutinak, jarduerak, giro- eta harreman-inguruneak identifikatzeko?

Beste galdera batzuk:

PERTSONA, FAMILIA, ADISKIDEAK ETA KOMUNITATEA

Eguneroko plana sedentarioa da? Ordu asko ematen dira telebistaren aurrean? Askotariko jarduerak egiteko behar beste eskaintza daude?

Bada zentrora joaten den komunitateko pertsonarik?

Egoiliarrek komunitatearen jardueretara joaten dira?

Familiak orientatzen dira eguneroko jardueretan laguntzeko rol aktiboa izan dezaten, jarduera fisikoa susta dezaten paseoen, kanpora egindako irteeren, harreman komunitarioen eta abarren bidez?

Egoiliarrek bizitza aktiboa dute, egoitza barruan eta kanpoan jarduerak egiteko aukerarekin?

Familiak badu aukerarik ABPan parte hartzeko, egoiliarrek egoki baderitzo, edo narriadura kognitiboa duten pertsonen kasuan?

Egoiliarrek eta, hala badagokio, familiek badute parte hartzeko eta jarduera esanguratsu berriak bultzatzeko benetako egiturarik?

Beste galdera batzuk:

5.2. SENTSIBILIZAZIOA

Sentsibilizazio-prozesuak aukera emango du familia eta egoiliar gehiagok eta komunitateko eragileek parte har dezaten, arreta pertsonalizatzearen onurak eta egoitza-eredu komunitarioa azalduta. Egoerak sortzea egoiliarren eguneroko bizitzak aukera eman dezan komunitatearekin lotura estuagoa izateko eta mendekotasun-maila edo narriadura kognitibo aurreratua duten pertsonekin ere jarduera esanguratsuak egiteko aukera ematen duten eguneroko harremanak izateko.

Ikuspegi horrek nabarmentzen duenez, egoiliarrek muga fisiko edo kognitiboak izan arren, garrantzitsua da behar beste laguntza sortzea zentroan haien bizitzari eta ongizateari buruzko erabakiak hartzen aktiboki parte hartzeko aukera izan dezaten.

Hauek izango dira funtsezko mezuak:

GARATU BEHARREKO PENTSAMENDUAK ETA JARRERAK

- Egoitza bizitzen jarraitzeko leku bat da, eta ez, besterik gabe, “egoteko” leku bat
- Pertsonak gaitasunak dituzte, ez urritasunak bakarrik. Gaitasunak hobetu egin daitezke
- Egoiliarrek ariketaz goza dezakete; horregatik, ariketa egitea ez da soilik errehabilitazioko esku-hartze soilzat hartu behar.
- Egoitzan, pertsonak etxeko eta autozaintzako eguneroko jarduerak egiten jarraitu dezakete
- Hobe da presarik ez izatea, pertsona bakoitzari denbora emateko egin ditzakeen zereginetarako
- Modu askotara parte har daiteke, baita ikusle edo entzule gisa ere. “Bertan egotea” ere parte hartzea da
- Espazioetako mugikortasun pertsonala eta segurtasuna hobetzeak babesa ematen du erorikoak izateko arriskuaren aurrean
- Pertsonak mugitzea susta dezaket, nahiz eta motelago joan edo mugitzeko laguntza behar izan

HAUTEMAN ETA SAIHESTU BEHARREKO PENTSAMENDUAK ETA JARRERAK

- Adinkeriazko aurreiritziak eta jarrerak pertsonak zaintzeko moduan
- Pentsatzea egoiliarrek ezin dutela gauza berririk egin edo ikasi, edo hainbeste kostatzen zaiela hori egitea, ezen ez baitu merezi saiatzea
- Ez pentsatzea egoiliarrek ere aisialdi aktiboko premiak dituztela
- Pentsatzea pertsonak “dena egin diezaieten” iristen direla egoitzara
- Geldirik egonik, egoiliarrak arrisku txikiagoa du erortzeko edo min hartzeko
- Zaintzea, lagundu ordez
- Ziurtzat jotzea egoiliar guztiek gustu eta interes berberak dituztela
- Egoitza profesionalen espazioa da, eta familiek eta egoiliarrek “moldatu” egin behar dute

5.3. ARRETA PERTSONALIZATUKO PRESTAKUNTZA ETA METODOLOGIA

Proiektua garatzeko eta mantentzeko tresna erabilgarria da Ezarpen Plana egitea. Lantaldeak lan-metodologia zehazten du, denborak eta lehentasunak ezartzen ditu, eta pixkanaka proiektua garatzeko behar diren ekintzak antolatzen ditu. Halaber, komeni da zuzendaritzarekin komunikazio arina izatea, beste plangintza batzuetan identifikatuta egon daitezkeen ekintzak integratzeko (mantentze-plana eta irisgarritasun-hobekuntzak, azpiegituretarako inbertsioak...).

Proiektuko lantaldeak sentsibilizazio-fasean hautematen diren prestakuntza-beharrak ere planifikatuko ditu, eta beste profesional batzuegana, familiengana eta egoiliarrengana iristeko baliabideak aktibatuko ditu. Helburua da jarduerak eta errutinak pertsonalizatzearen garrantzia transmititzea, horrek, haien ongizatea hobetzeaz gainera, zentroko eguneroko bizitzan duten parte-hartze aktiboa ere indartuko baitu.

Fase horretan, taldeak behar diren prestakuntza-ekintzak planteatuko ditu egoitzako agente guztiek egoiliarren arreta pertsonalizatzeko beharrezko tresnak izan ditzaten, pertsonarengan oinarritutako ekintza-metodologiak oinarri hartuta:

- Pertsona bakoitza bizi-historien bidez ezagutzea eta bakoitzaren gaitasunak, errutinak eta helburuak baloratzea, esku-hartze oro esanguratsua dela ziurtatuz.
- Pertsona ahalduz duen erabakiak hartzeko prozesuan, arreta- eta bizitza-planaren bidez. Plan hori pertsona ardatz duten plangintza-metodologiaren bidez egiten da, gizarte-ekintzarako aukerak handitzen dituzten laguntza-zirkuluak sortuta.
- Jarduera fisikorako aukerak handitzea, egunean zehar ekintza txikiak eginez sedentarismoa alde batera utzita, hala nola aulkitik altxatuz edo leku batetik bestera oinez joanez.
- Familiek eta langileek jardueretan parte hartzea, ez bakarrik behatzaile gisa, baita egoiliarrek babesten eta motibatzen dituzten parte-hartzaile aktibo gisa ere.
- Ingurunea egokitzea: instalazioak aldatzea bizigarriago gerta daitezkeen, eta mugikortasuna eta gizarte-interakzioa erraztea.

5.4. PROIEKTUAK ZENTROAN ETA PERTSONENGAN DUEN INPAKTUAREN EBALUAZIOA

Taldeak ezartze-prozesuaren etengabeko jarraipena sustatu behar du, eta aurrerapenak ebaluatu. Hori funtsezkoa da proposamenak egokitze eta hobetzeko, aukera-eremuak hauteman ahala.

Baliagarria da gogobetetzea eta bultzada sortzen duten ekintza txikiekin hastea, eta proiektua garatzen jarraitzea gero. Eskalak, gogobetetze-inkestak eta behaketa-irizpideak erabil daitezke honako alderdi hauek ebaluatzeko:

1. Parte-hartzaileen bizi-kalitatean duen inpaktua. Bizi-kalitatea hobetu izanaren pertzepzioa.
2. Ikusten da parte hartzen duten egoiliarren gaitasun funtzionala hobetu egin dela.
3. Parte-hartzaileek positiboki baloratzen dituzte ekintza berriak.
4. Areagotu egin dira familiekin eguneroko bizitzan dituzten interakzioak.
5. Egoiliarrek gehiago irten dira kanpora, eta orain irteteko asmo handiagoa dute; hartara, pertsona gehiagorekin erlazionatuko dira.
6. Egoiliarrek eta haien familiak dira jarduera gehiago eskatzen dituztenak, eta proposamenak egiten dituzte.

7. BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization. (2021). Decade of healthy ageing: baseline report. World Health Organization.
2. OMS (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf
3. <https://www.plenainclusion.org/discapacidad-intelectual/recurso/calidad-de-vida/>
4. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, 54(24), 1451-1462.
5. Patterns of Sedentary Behavior among Older Adults in Care Facilities: A Scoping Review
6. National Institute of Health and Care Excellence (2013). <https://www.nice.org.uk/guidance/qs50/chapter/Quality-statement-1-Participation-in-meaningful-activity#definitions-of-terms-used-in-this-quality-statement>.
7. Herr, K. (2011). Pain assessment strategies in older patients. *The journal of pain*, 12(3), S3-S13.
8. Ickowicz, E., Ferrell, B., Casarett, D., Epplin, J., Fine, P., Gloth, M., ... & Weiner, D. (2002). The management of persistent pain in older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(6 SUPPL.), S205-S224.
9. Stratton, Green & Elia, 2003

10. Valmorbida, E., Trevisan, C., Imoscopi, A., Mazzochin, M., Manzato, E., & Sergi, G. (2020). Malnutrition is associated with increased risk of hospital admission and death in the first 18 months of institutionalization. *Clinical Nutrition*, 39(12), 3687-3694.
11. Trevisan, C., Crippa, A., Ek, S., Welmer, A. K., Sergi, G., Maggi, S., ... & Rizzuto, D. (2019). Nutritional status, body mass index, and the risk of falls in community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 20(5), 569-582.
12. Leaker, S. H. (2013). The role of nutrition in preventing pressure ulcers. *Nursing Standard (through 2013)*, 28(7), 66.
13. Crow, R. S., Lohman, M. C., Titus, A. J., Bruce, M. L., Mackenzie, T. A., Bartels, S. J., & Batsis, J. A. (2018). Mortality risk along the frailty spectrum: data from the National Health and Nutrition Examination Survey 1999 to 2004. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(3), 496-502.
14. Makizako, H., Shimada, H., Doi, T., Tsutsumimoto, K., & Suzuki, T. (2015). Impact of physical frailty on disability in community-dwelling older adults: a prospective cohort study. *BMJ open*, 5(9), e008462.
15. Reducing Sedentary Time among Older Adults in Assisted Living: Perceptions, Barriers, and Motivators
16. Barriers to Physical Activity and Restorative Care for Residents in Long-Term Care: A Review of the Literature
17. Barriers, motivators, and facilitators of physical activity in dementia patients: A systematic review
18. What Moves People Living With Dementia? Exploring Barriers and Motivators for Physical Activity Perceived by People Living With Dementia in Care Homes