

EAEko adineko pertsonenganako tratu txar fisiko eta ekonomikoak **PREBENITU** **ETA HAUTEMATEKO** **PROZEDURA**

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGUKO ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

EAEko adineko pertsonenganako tratu txar fisiko eta ekonomikoak **PREBENITU** **ETA HAUTEMATEKO** **PROZEDURA**

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGUKO ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzaren Bibliotekak sarearen katalogoan aurki daiteke: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la red Bibliotekak del Gobierno Vasco: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Argitaraldia:

2.a, 2019ko apirila

Ale-kopurua:

1.000 ale

© Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa
Enpleguko eta Gizarte Politiketako Saila

www.euskadi.eus

Argitaratzailea:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1. 01010 Vitoria-Gasteiz

Itzulpena:

IZO (Itzultzaile Zerbitzu Ofiziala)

Inprimaketa:

Gráficas Irudi, S.L.

L.G.:

VI 171-2019

Aurkibidea

Sailburuaren agurra	5
Sarrera	7
Prozedura sortu eta baliozkotu duten lantaldeak	8
1. Xedea eta helburuak	10
2. Definizioa	11
3. Adineko pertsonenganako tratu txarrak eragiten dituzten jokabideak	12
4. Prozeduraren deskribapena	13
Eranskina. Itemak interpretatzeko eskuliburua	30

Sailburuaren agurra



Atsegin handia da niretzat, Enplegu eta Gizarte Politiketako sailburu legez, adinekoen aurkako tratu txarrak detektatzeko honako tresna hau aurkeztea.

Eusko Legebiltzarrak egindako eskaera bati erantzuten dio detekzio-tresna honek eta zerikusia du “Zahartzen ari direnen ongizatean eta tratu egokian aurrera egiteko ehun proposamen. Ekintza-plan baterako oinarriak” dokumentuarekin. Adinekoei tratu egokia bermatzea eta tratu txarrak desagerrarazteari buruzkoa da, hain zuzen, dokumentu horren hirugarren gai-multzoa. Gai-multzo horretan jardunbide onen gida bat lantzea proposatzen da, tratu txarrak detektatzeko eta ebaluatzeko protokoloak izango dituen eta tratu txar horiek detektatuz gero, esku-hartzerako protokoloak ere izango dituen.

Tresnaren helburua ez da errudunak bilatzea, oinarritzko beharrianetarako laguntzarik ez dutelako sufritzen ari diren adinekoak detektatzea baizik; hala ere, tratu txarren egoera guztiak pertsonaren duintasunaren aurkakoak dira eta, hortaz, gizatasuna kentzen dio pertsona hori bizi den erkidegoari. Beraz, Tresna sortzeko oinarria Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailak duen konpromisoan dago; konpromisoa pertsona guztiarekin, eta, bereziki, bizitza duina eta kalitatezkoa —P. Ricoeur-ek esango lukeen bezala, bizitzea “merezi duen” bizitza bat— izateko beharrezkoa den laguntza ez dutelako kalteberatasun-egoerak nozitzen dituztenekin.

Kantek dioten bezala, duina da baldintzarik gabeko balioa duena —zeinaren ondorioz xede baita berez—, eta xede gisa tratatua izateko eska dezakeena, inola ere kaltetu ezin den balio absolutu gisa. Edozein pertsonari eragindako tratu txarrak —kasu honetan, adinekoei eragindakoak—, pertsona bat baliagarri gisa aintzatetsi eta zaindu ez den adierazle dira, edo, are okerrago, bitarteko gisa erabili denarena; hau da, onura batzuk lortzeko tresna huts gisa.

Horregatik, honako hau da tratu txarra guretzat: beste pertsona batenganako egitezko edo ez-egitezko ekintza bat, haren osotasun pertsonala kaltetzen duena, eta immoraltzat jo behar dena, haren duintasuna eta “balioa” aintzat hartzen eta errespetatzen ez dela erakusten duelako.

Jakitun gara mendetasun-egoeran dauden adinekoek hori gertatzeko arriskuan daudela, haien beharrianak modu egokian aintzat hartzen ez direlako, zaintzaileen gaitasun faltagatik, edo haien onura kontuan izan gabe haien baliabideak eta haiek berak erabiltzeko hirugarrenek dituzten interesengatik. Prozedura hau argitaratuz, eta, gero, Euskadiko laguntza sozio-sanitarioan ezarriz lortu nahi dugun helburu nagusia hori gertatuko ez dela bermatzea da, eta, pertsonak, edozein pertsonak, haien adina edo egoera ekonomikoa edozein direla ere, bizitza duina bizi ahal izan dezatela, ingurukoenganako konfiantza izanik, beti “adeitasunez eta errespetuz” tratatzen dituztela dakitelako.

Beatriz Artolazabal Albeniz
Enpleguko eta Gizarte Politiketako Sailburua

Sarrera

2002. urtean, Nazio Batuen Erakundeak eta Osasunaren Munduko Erakundeak, adineko pertsonen aurkako tratu txarren azterketa bultzatu zuten zahartzeari buruzko munduko II. batzarrean. Hainbat ekintza proposatu zituzten sentikortzearen, heziketaren eta legegintzaren arloetan, eta detektatzeko eta esku-hartzeko programak proposatu ere bai. Urte horretan sortu zen INPEA (Adineko Pertsonenganako Tratu Txarraren Prebentziorako Nazioarteko Sarea).

2013. urtean, Nazio Batuen idazkari nagusi Ban Ki-Moonek, gobernu guztiei eskatu zien prebentzio-tresna are eraginkorragoak egitea eta aplikatzea, eta gai horri buruzko lege zein politika zorrotzagoak onartzea. Era berean, ekainaren 15a izendatu zuen zahartzaroko abusu eta tratu txarrez kontzientziatzeko Munduko Egun.

Azken urteetan, gure inguruneko zenbait herrialdetan esku hartzen ari dira estereotipoak desagerrarazteko eta tratu txarrak desagerrarazteko zereginean, kontzientziazio- eta sentsibilizazio-kanpainen bitartez eta problematika horri heltzen dioten ekintza-plan espezifikoak garatuz.

2010. urtean, Euskal Autonomia Erkidegoko adineko pertsonen aurkako tratu txarren egoera ezagutzeko asmoz, Eusko Jaurlaritzak azterlan bat egin zuen Euskadiko tratu txarren eraginari eta ezaugarriei buruzkoa. Azterlan horretatik ondorioztatu denez, adinekoen % 0,9an tratu txarren susmoa ageri da. Portzentaje hori %1,5era igoko litzateke elkarrizketatuen pertzepzioaren arabera.

Adinekoen kontrako tratu txarren errealitateari buruzko ikerketen eremuan pixkana-pixkana aurrerapausoak egiten ari badira ere, horrelako egoerei aurrea hartzeko eta desagerrarazteko esku-hartzeari egindako ekarpenak urriak dira oraindik ere. Tratu txarrekin zerikusia duten jokabide ugari aurkitzen ditugu, baina jokabide horiek esku-hartze mota desberdinak eskatzen dituzte, diziplina arteko lanaren kultura ezer gutxi garatu duten diziplinetatik abiatuta.

Tresna honen helburua 65 urtetik gorako pertsonen aurkako tratu txarren arriskua detektatzea da, arreta berezia jarriko delarik mendetasun-egoeran dauden, komunikatzeko zailtasunak dituzten edota gizarte-baliabideak eskuratzeko zailtasunak dituzten adinekoengan. Tresna diziplina anitzeko adituek batek eraiki du, eta oso emaitza onekin gidatu eta balioetsi da beraren sentiberatasunari eta diskriminazio-gaitasunari dagokienez Bilboko Alde Zaharrean, Hondarribian eta Zuian, baita ospitale-larrialdietako eta gizarte-zerbitzuetako zenbait profesional talderen eskutik ere.

Euskadiko Kontseilu Soziosanitarioa arduratuko da Tresna ezartzeaz, eta adinekoek sufrimendu-maila handia eragiten dieten egoera larriak nabarmenki hobetzeko baliagarria izango delakoan gaude.

Prozedura sortu eta baliozkotu duten lantaldeak

EAEEn, adineko pertsonenganako tratu txar fisikoak eta ekonomikoak prebenitu eta hautemateko TRESNAREN PRESTAKETA [Zahartzaroa](#) elkartearen gauza izan da ([Geriatría eta Gerontologiako Euskal Elkargoa](#)); lan horretarako, kontsulta-talde bat eta talde zientifiko laguntzaile bat izan zituen.

KONTSULTA-TALDEA:

- Kotsultaria eta erredaktorea: MARIJE GOIKOETXEA. Psikologoa. Deustuko Unibertsitateko irakaslea. Aditua etika asistentzian.
- Idazkaria: JOSÉ JAVIER MIGUEL. Psikopedagogoa. Geriatría eta Gerontologiako Euskal Elkargoaren idazkaria (Zahartzaroa). Aditua gerontologia psikosozialan.
- Koordinatzailea eta erredaktorea: LOURDES ZURBANOBEASKOETXEA. Medikua. Balorazio- eta orientazio-zerbitzua. DFB. EAEko koordinatzaile soziosanitarioa.
- Gainbegiralea: GEMA PÉREZ. Doktorea psikologian. Psikologiako titulazioaren koordinatzailea CEU-San Pablo unibertsitatean.

TALDE ZIENTIFIKO LAGUNTZAILEA

OSASUN-ESPARRUKO PROFESIONALAK

- Amaia Andrés. Medikua. Lehen mailako arreta. Uribe ESI. Osakidetza
- Maite Berasaluce. Erizaina. Lehen mailako arreta. Uribe ESI. Osakidetza.
- Itziar Barreña. Atalburua. Larrialdiak. Gurutzetako unibertsitate-ospitalea.
- M^a Angeles Solano. Auzitegiko medikua. Auzitegiko Medikuntzako Euskal Erakundeko zuzendariordea.
- Begoña Pablos. Medikua. Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

GIZARTE-ZERBITZUEN ESPARRUKO PROFESIONALAK

- Iñaki Artaza. Geriatra. Zahartzaroa Elkargoko presidentea.
- Ainhoa Castejón. Medikua. Balorazio- eta orientazio-zerbitzua. Bizkaiko Foru Aldundia.
- Elixabete Elordi eta Agurtzane Etxezarraga. Gizarte-langileak. Balorazio- eta orientazio-zerbitzua. Bizkaiko Foru Aldundia.

- Elena Aisa. Gizarte-langilea. Arduradun teknikoa. Zentro-zerbitzua. Bizkaiko Foru Aldundia.
- Karnele de Guinea. Gizarte Jardueren Ataleko burua. Bilboko Udala.
- Ignacio Pérez de Mendiguren. Medikua. Matia egoitza-fundazioa.

ESPARRU JUDIZIALEKO PROFESIONALAK

- M^a Angeles Solano. Auzitegiko medikua. Auzitegiko Medikuntzako Euskal Erakundeko zuzendariordea.
- M^a Dolores Etxano. Ekonomialaria. Administrazioako arduraduna. Bizkaiko Tutoretza Erakundea.
- Goretti Sagarduy. Abokatua. Adineko pertsonenganako tratu txarraren aurkako elkarte. ALMAMA.

Prozedura osoaren GIDARITZA ETA BALIOZKOTZEA **Deustuko Unibertsitateko "Esku-hartzea: bizi-kalitatea eta barneratze psiko-soziala" ikerketa-taldeak** egin du, eta lan horretarako ikertzaile-talde bat eta profesional laguntzailez osatutako beste talde bat baliatu ditu.

IKERKETA TALDEA:

- Taldearen koordinatzailea, erredaktorea eta ikertzaile nagusia: MARIJE GOIKOETXEA. Psikologoa eta aditua etikan. Tresna prestatu zuen adituen taldean esku hartu zuen.
- Landa-lanaren arduraduna. MAITANE PIKAZA. Zuzenbidean lizentziatua.
- Metodologiaren eta datuen azterketaren arduraduna. ALVARO MORO. Soziologoa.
- Aholkularia eta parte-hartzailea ondorioen prestaketan. NATXO MARTINEZ. Psikologiako doktorea.

TRESNAREN GIDARITZAN LAGUNDU DUTEN PROFESIONAL-TALDEAK HAUEK IZAN DIRA:

- OSAKIDETZA - MURGIA-ZUIAKO OSASUN-ZENTROA
- MURGIA-ZUIAKO UDALEKO GIZARTE ZERBITZUAK.
- MURGIA-ZUIAKO KUTXABANK
- OSAKIDETZA - BIDASOA ESI-KO HONDARRIBIKO OSASUN-ZENTROA
- HONDARRIBIKO UDALEKO GIZARTE ZERBITZUAK.
- HONDARRIBIKO KUTXABANK
- OSAKIDETZA-RONDAKO OSASUN-ZENTROA, BASURTUKO UO-KO LARRIALDIK ETA BILBO-BASURTU ESI-KO PAZIENTE PLURIPATOLOGIKOAREN ETXEKO ARRETA, Bilbo-Basurtuko ESI-ko txertatze sozio-sanitariorako zuzendari ARANTZAZU GONZALOK zuzenduta.
- OSAKIDETZAKO GURUTZETAKO UO-KO LARRIALDIETAKO ZERBITZUA
- BILBOKO UDALAREN ZAZPI KALEETAKO OINARRIKO GIZARTE-ZERBITZUAK
- KUTXABANK-EN SAN ANTONGO BANKU-BULEGOA BILBON.
- SERVICIOS SOCIALES INTEGRADOS ENPRESAREN ETXEKO ARRETA
- MENDEKOTASUNA PREMIAZ AZTERTZEKO BFA-REN TALDEA
- MENDEKOTASUNA AZTERTZEKO MEDICOS BIZKAIA ENPRESAREN TALDEAK
- Profesionalen taldeekiko koordinazioa LOURDES ZURBANOBESKOETXEAK egin du, Balorazio eta Orientazio Zerbitzuko buru eta EAeko koordinatzaile sozio-sanitarioak.

1. Xedea eta Helburuak

Ondoren aurkeztuko den prozedura Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailak egin du, ASISTENTZIA-HELBURU honekin: adineko pertsonen kalte eta lesio fisikoak eta ekonomikoak egitea galaraztea, edo kalte horiek arintzeko eta berriz gertatzea galarazteko esku hartzea. Horretarako, hiru helburu proposatzen dira:

1. PREBENITZEA adineko pertsonenganako tratu txar fisikoak eta ekonomikoak, haien ARRISKU-FAKTOREAK hautemanetz.
2. HAUTEMATEA adineko pertsonenganako tratu txar fisiko eta ekonomikoak daudelako adierazleak, eta haien larritasuna aztertzea hiru mailatan: egoera larria, oso egoera larria eta berehala esku hartzeko egoera.
3. ESKU HARTZEA hautemandako arrisku-egoeretan. Horretarako, maila bakoitzean esku hartzeko orientazioak proposatzen dira.

2. Definizioa

Autore ezberdinek definizio ezberdinei forma eman izan diete, aspektu batzuetan bat egiten dute baina badira ere kontu ezberdinak. Egoera honek adineko pertsonengan eragina izan dezaketen ondorioak sortarazten ditu, adibidez; egoera berdin baten aurrean, bi profesionalek ondorio ezberdinetara iristea definizio ezberdinak onartu dituztelako soilik (Barbero eta Moya, 2007).

Duintasun unibertsala oinarrizko kategoria etikoa da, pertsonen eskubide eta betebeharez mintzatzen garenean. Garapen juridikoak ematea eskatzen duen kategoria da (Espainiako Konstituzioa, osasun edo gizarte arretaren inguruko legeak, e.a) eta justifikatu ere egiten ditu.

Adiera zorrotz batean, tratu txar bezala ulertzen da mina edo kaltea sortzen duen jokamolde ezmorala da, izan ere, gaizki tratatutako pertsonaren duintasuna ez da onartzen eta errespetatzen, pertsona "bitarteko soil" moduan, instrumentalki tratatzen da eta.

Tratu txarra beste pertsona bati ematen zaion tratu ez-duina da, ezmoraltasun dimentsioa erabakigarria da definizioan.

Prozedurak Action on Elder Abuse-k 1995ean garatutako definizioa bere egiten du. Definizioa Adineko Pertsonenganako Tratu Txarraren Prebentziorako Nazioarteko Sareak (INPEA) sortu zuen urte horretan bertan, eta geroago Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) aldarrikatu zuen Torontoko Adierazpenean (2002). Izan ere, pentsatzen da onartuena dela, eta funtsezko zutabea dela gizartearen eta profesionalen artean onartzeko adineko pertsonenganako tratu txarrak mundu osoko arazoa direla. Definizio horren arabera, **adineko pertsonenganako tratu txarrak** honako hau izango lirateke:

"behinegindako edo errepikatutako ekintza, edo erantzun egokirik eza, kaltea edo larritasuna eragiten diena adineko pertsona bati, eta konfiantza izatea espero den edozein harremanetan gertatzen dena". (OME, 2002) ¹.

Interesgarria litzateke definizio horri beste alderdi bat gehitzea; tratu txarrak nahitakoak izan daitezke ala ez, eta, zehazki, adineko pertsonen kasuan, egoerarik gehienak ez dira nahitakoak izaten. Nahitakoak ez izateak ez du esan nahi justifikagarriak direnik, ez eta gutxiagorik ere; hala ere, nahitako tratu txarrak edo nahitakoak ez direnak hautematen badira, esku-hartzeak desberdina izan beharko du, adineko pertsonari dagokionez bezala, haren inguruneari dagokionez ere.

Prozedura **kalte fisikoa edo ekonomikoa** nahita edo nahi gabe eta egiteagatik nahiz ez egiteagatik eragiten dutenetan zentratzen da. Alde horretatik, honako hauek honela definitzen dira:

- **Tratu txar fisikoak:** Indar fisikoa eta/edo indarkeria erabiltzea, edo huts egitea oinarrizko premien zaintzan eta behar duten arretan, beste pertsona batzuk izanda haiak gertatzearen eta, horrenbestez, eragindako kaltearen, minaren edo narriadura fisikoaren erantzule.

- **Tratu txar ekonomikoak:** Adineko pertsonaren baliabide ekonomikoak edo materialak gaizki erabiltzea, bidegabeki edo baimenik gabe eskuratzea eta/edo ustiatzea, hari kalte ekonomikoa egitea izanda horren ondorioa.

¹ OME (2002). Adineko pertsonenganako tratu txarren prebentzio globalerako Toronto Adierazpena. <http://www.who.int/ageing/en/>

3. Adineko pertsonenganako tratu txarrak eragiten dituzten jokabideak

Adineko pertsonari eragindako kalte fisikoa edo ekonomikoa —TRATU TXARRAK— egitearen edo ez egitearen ondorio izan daiteke hainbat eratan, eta jokabide horiek honela sailka daitezke (Etxeberria, Goikoetxea, Martinez, et. Al. 2013):²

- Axolagabekeria; hau da, zerbait ez egitea, nahita (aktiboa) edo nahi gabe (pasiboa) huts egitea adineko pertsonentzat funtsezkoak diren beharrak betetzean; adibidez, adierazi gabeko lotzeak, baliabide ekonomikoak gaizki kudeatzea, ebaluaziorik ez izatea, eta gaixotasun fisikoen edo minaren nahiz gisako sintomen tratamendu-hutsegiteak.
- Adineko pertsona zaintzeko ardura edo haren jagoletza esleituta daukanak hura abandonatzea edo ez babestea haren alderdiren batean edo osorik: zaintza-plan pertsonalizatua ez izatea, osasun-zentro batean uztea.
- Engainua eta manipulazioa, adineko pertsona nahierara erabiltzeko haren baimena izan gabe: ondasunen kudeaketari eta/edo osasunari buruzko informazioa eznahikoa edo ulertezina izatea, engainatzea gastuei buruz, edo testamentua aldatzeko.
- Adineko pertsonari mehatxu sinesgarria egitea, gauza batzuk egin ditzan, edo esku-hartze jakin batzuk onar ditzan, hertsatuta; adibidez, lotzearekin mehatxatzea telefonoa erabiltzen badu, edo zentro batean sartzearekin ez baditu dokumentu jakin batzuk sinatu nahi...
- Kaltea eragiten duen berariazko ekintza. Adiera hertsian, TRATU TXARRA esan ohi zaio horri, daukan larritasunagatik eta sarritako nahitasunagatik. Adibidez, lapurtzea, jotzea, masaillekoa ematea, erretzea...

² Etxeberria, X., Goikoetxea M.J., Martínéz N., (2013). El enfoque ético del maltrato a personas con Discapacidad intelectual y del desarrollo. Giza Eskubideei buruzko Deustu Koadernoak, 71. zk.a Bilbo

4. Prozeduraren deskribapena

Adineko Pertsonenganako Tratu Txarren Alerta Seinaleak Hautemateko Prozedura Geriatria eta Gerontologiako Euskal Elkargoak, Zahartzaroak, 2013an sortutako tresna bat da, eta Deustuko Unibertsitateko “Esku-hartzea: bizi-kalitatea eta barneratze psiko-soziala” ikerketa-taldeak gidatu eta baliozkotu zuen 2014an. EAEko gizarte- eta osasun-zerbitzuetan ezarri nahi da, 65 urtetik gorako pertsonenganako tratu txar fisikoak eta ekonomikoak prebenitu, detektatu eta esku hartzeko.

Prozedura osatzean, kontsulta-talde batek ebidentzia zientifikoaz egindako azterketa izan da oinarria, hala nola talde zientifiko batekin egindako erkatzea. Talde horretako kideak gizarte- eta osasun-esparruko profesionalak ziren, esperientzia zuten adineko pertsonetik arretan, eta tresna aplikatu nahi den testuinguruetan lan egiten zuten. Geroago, EAEko hiru lekutan bideratu da (Hondarribia, Zuia eta Bilbo), 649 adineko pertsonarekin, 2014ko irail, urri, azaro eta abenduan. Pilotajearen udal eta foru aldundietako gizarte zerbitzuetako profesionalak, oinarritzko osasun zerbitzu eta

larrialdi hospitalarioetako profesionalak eta erakunde finantzarioetako profesionalak hartu dute parte.

Pilotaje eta balidazio prozeduran, besteak beste, ondorio hauek jaso dira:

- Tresna hau baliagarria da duen helbururako eta ondorioz, adineko pertsonenganako tratu txar fisiko eta ekonomikoak prebenitu eta hautemateko prozedura moduan ezarri daiteke
- Tresna honek bai osasun eremurako eta baita gizarte eremuetarako balio du, bi esparrutan garatu daiteke emaitza ia berdinekin.
- Parte hartu duten profesionalen tresnaren balorazio positiboa egiten dute eta tresna modu sistematikoan ezartzeko beharra nabarmentzen dute

Bi fase ditu:

1. FASEA. BEHAKETA PREBENTIBOA bi helbururekin

- Prebentzioa arrisku faktoreen **behaketaren** bidez egin da: “Tratu txarren arrisku-faktoreak prebenitu eta hautemateko galdetegia” (1. galdetegia). Tresnaren helburua da egoera erasanerrazean dauden 65 urtetik gorako pertsonak identifikatzea, tratu txar fisiko eta/edo ekonomikoaren arrisku-faktoreak hauteman eta haien jarraipena egitearen bidez.
 - Galdetegia prebentzio-tresna gisa erabilia, aldi behin egingo da arrisku-faktoreen behaketa sistematizatu, betiere edozein profesionalak hautematen badu adineko pertsonari kalte egin zaiola, hark esan duelako, edo ikusi dutelako, eta egoera ezin azal badaiteke adineko pertsonaren egoeraren edo egokitu zaion esku-hartze planaren bidez.
 - Adineko pertsonari laguntza sozio-sanitarioa ematen dion edozein profesionalak aplikatu dezake galdetegia.
- Tratu txar fisikoen eta ekonomikoen **adierazleak hautematea**, eta adineko pertsonaren arrisku-egoera ebaluatzea haiek kontuan hartuta, hura Larria, Oso Larria ala Berehalako Esku Hartzeko Egoera den erabakitzeke, adineko pertsona honako hau erabiliz aztertuta: “Tratu txar fisiko eta ekonomikoen adierazleak hautemateko eta haien larritasuna neurtzeko galdetegia” (2. galdetegia).

Galdetegia bai osasun-zerbitzuetan bai gizarte-zerbitzuetan aplikatu daiteke, eta edozein testuingurutan, adineko pertsonaren zaurgarritasuna ebaluatzeko, tratu txar fisikoez eta/edo ekonomikoez den bezainbatean, eta estatusari eusten zaiola bermatzeko, arriskuaren larritasuna neurtuz, eta kasu bakoitzean gomendatutako esku-hartzeak hasiz.

Komunitate-testuinguruan hura aplikatzeko erreferentziatzeko profesionala udal gizarte zerbitzuetako gizarte langilea izango da, oinarritzko osasun arretako ekipoa edo eta, balego, oinarritzko arreta soziosanitarioko ekipoa; eremu espezializatuan, osasun edo gizarte larrialdietako profesionalak izango dira. Hiru egoera hauetako edozeinetan tratu txar fisikoak eta/edo ekonomikoak daudela susmatzeko zantzu objektiboak daudenean **aplikatzen da 2. galdetegia:**

- pertsonak bi arrisku-faktore edo gehiago dauzka prebentzio galdetegian; kasu horretan, adineko pertsona arreta gauzatzen den esparrutik kanpoko beste profesional bat(zu)ek aztertuz gero, jakinarazi egin beharko zaio hori pertsonari, adostasuna eskatu, eta hura idatziz jaso.
- pertsonak tratu txarren biktima dela adierazten du;
- adineko pertsonak ahalmen ekonomikoa galtzen du, eta arreta gauzatzen ari den profesionalarentzat ezin azalduzkoak diren kalte fisikoak edo ekonomikoak, edo lesio fisikoak ditu (adibidez, ospitale-larrialdietan). Zer galdetegi erabili edo zer ordenatan aplikatu behar diren erabakitzean, kontuan hartu behar da profesionalak zer testuingurutan eta zer helburuekin egin behar duen behaketa.

2. FASEA. JARDUERA egokia behaketa-fasean hautemandako arriskuaren larritasunaren ikuspuntutik

Arriskua ondoren adierazten den bezala neurtuko da 2. galdetegian lortutako zenbakizko puntuazioaren arabera.

EGOERA	PUNTUAZIOA
Ez dago tratu txarren susmorik	<2
Alerta arrisku larriagatik	2_<3
Alerta oso arrisku larriagatik	3_<4.5
Berehala esku hartzeko egoera	>4.5

Esku-hartzei buruzko gomendioak desberdinak dira hiru mailetan, bai edukiari dagokionez, bai esku hartzeko eska daitekeen presaren ikuspuntutik. Maila bakoitzerako zehazpena eta gomendioak 2. galdetegiaren amaieran daude.

Erreferentziako profesionalek **prozesuaren TRAZAGARRITASUNA bermatuko dute**; hau da, behaketa prebentiboak erregistratuko dituzte, hala nola ondorengo ebaluazioa eragiten duten egoerak, tratu txarrak egon direlako susmatzeko zantzuren bat hautemanaz gero, eta izan beharreko esku-hartzeak dokumentatuko dituzte, adineko pertsonaren historian erantsita. Azkenik, informazio hori profesionalei edo prozesua abiarazi zuen dispositiboari itzultzea bermatuko dute, txostenaren eta/edo esku hartzeko planaren kopia bidez, tratu txarren susmoa egiaztatu zein ez.



TRATU TXAR fisikoen eta ekonomikoen ARRISKU-FAKTOREAK prebenitu eta hautemateko galdetegia

JARRAIBIDEAK

Hurrengo galdetegia Eusko Jaurlaritzak 65 URTETIK GORAKO pertsonen tratu txarren prebentzioa egiteko, haiek hautemateko eta esku hartzeko baliozkotutako prozeduraren barruan dago.

Egoera zaugarrian edo tratu txarrak jasateko arriskuan dauden 65 urtetik gorakoak identifikatzea da galdetegiaren helburua, batez ere eguneroko bizitzako jardueretarako mendekotasun-egoeran dauden adineko pertsoneri dagokienez.

Eskatzen dizugu arrisku-faktoreen HURRENGO TAULA OSATZEKO adineko pertsona bat ARTATU ONDOREN. Ez da beharrezkoa ohiko esku-hartze edo asistentzia batean egingo ez zenukeen ezer behatzea. Behaketa baino ez duzu egin behar, eta galdetegia BEHIN osatu PERTSONA BAKOITZAREKIN, artatzen duzun egunen edo aldien kopurua edozein dela ere. Ahalegintzeko eskatzen dizugu, inoiz ere egin gabe utz ez dezazun pertsona EMAKUMEA BADA, 80 URTETIK GORAKOA, ETA MENDEKOTASUN-EGOERAN BADAGO.

Pertsonak bi arrisku-faktore edo gehiago baditu esparruetako batean (fisikoa eta ekonomikoa), edo bietan, geroago esplizituki ikusiko da tratu txar fisiko edo ekonomikoen adierazlerik dagoen ala ez.

BEHAKETA ZER EGUNETAN EGITEN DEN _____

BEHAKETA EGIN DUEN PROFESIONALA (Izen-abizenak eta lanbidea) _____

ARRETA EDO ESKU-HARTZEA NON IZATEN DEN _____

ADINEKO PERTSONAREN IDENTIFIKAZIOA (Sexua/jaiotzako urtea-hila-eguna/lehen abizenaren eta bigarrenaren lehen bi letrak). (Adibidez: María Bilbao García, 1940-06-12an jaioa; identifikazio-gakoa emakumea/400612/BIGA izango da

ADINEKO PERTSONAREN MENDEKOTASUN-MAILA (Ezaguna badu, bai Barthel eskalaren bidez, bai mendekotasunaren foru-azterketaren bidez)

MARKATU	MENDEKOTASUN-MAILA	BARTHEL MAILA
	INDEPENDENTEA	0
	MENDEKOTASUN MODERATUA	1
	MENDEKOTASUN LARRIA	2
	ERABATEKO MENDEKOTASUNA	3

Tratu txar FISIKOAK			
ADINEKOAK DAUZKAN ARRISKU-FAKTOREAK	BAI	EZ	EZ DAKIT
Nahi gabeko bakardade larria, eta gizarte-sarearen ahulezia.			
Narriadura kognitiboa zaintza eta arreta zailtzen dituzten portaera-nahasmenduekin batera.			
Adineko pertsonaren mendekotasun fisiko eta emozionala zaintzailearekiko.			
Higiene eskasa izatea edo arropa desegokia erabiltzea, eta horrek osasuna arriskuan jartzea.			
ARRISKU-FAKTOREAK ADINEKO PERTSONAREN INGURUNEAN	BAI	EZ	EZ DAKIT
Zaintzaren antolaketa txarra (zaintzaile asko koordinatu gabe, zaintzailerik gabeko tarteak...).			
Adineko pertsonaren eta bizikide dituenen arteko elkarbizitza gatazkatsuari lotutako egungo edo lehenagoko gertaerak (adineko pertsonaren eta haren zaintzaile nagusiaren arteko aurretiko gatazka-historia, adineko pertsonak aukeratu ez dituen ordezkariak, begi-bistako interes-edo balio-gatazkak...).			
Zaintzaile nagusiak muga pertsonalak aurkitzen ditu pertsona zaintzeko (gainkargarekin zerkusia dutenak, nahasmendu psikopatologikoak izatea, alkohol gehiegi hartzea, beste toxikomania batzuk...).			
Adineko pertsonak bera etsai moduan hartzen du, edo zaintzailea, edo bizikide duena, eta azken horren gabeziak hura erabiltzeko estrategietan.			
Motibaziorik gabeko, gaizki ordaindutako, soldata txikiko, burnout-aren mendeko... profesionalak artatutako adineko pertsona.			
OHARRAK: Beste arrisku batzuk, adinekoaren egoera fisikoari buruzko iruzkinak...			

Tratu txar EKONOMIKOAK			
ADINEKOAK DAUZKAN ARRISKU-FAKTOREAK	BAI	EZ	EZ DAKIT
Ez jakitea zein den bere egoera ekonomikoa, eta horregatik kezkatzea.			
Zorrak, aurrez uste izan arren baduela bere gastuei aurre egiteko ahalmen ekonomikoa.			
Dohaintzak eta ondasun-eskualdatzeak (berak jakin gabe edo gaitasunik izan gabe).			
ARRISKU-FAKTOREAK ADINEKO PERTSONAREN INGURUNEAN	BAI	EZ	EZ DAKIT
Adineko pertsonaren baliabide ekonomikoekiko oso mendekotasun handia.			
Gatazka-aurrekariak finantza-kontuengatik.			
Zaintzaileak neurritz gaineko interesa izatea adineko pertsonaren zainketa-lanaz arduratzeko, horretarako arrazoirik egon gabe.			
OHARRAK: beste arrisku batzuk, adinekoaren egoera ekonomikoari buruzko iruzkinak...			

Gogorarazten dizugu bi arrisku-faktore edo gehiago hauteman badituzu alderdietako batean (fisikoa, ekonomikoa), edo bietan (2 edo gehiago bakoitzean), tratu txarren ebaluazio sakonagoa egingo dela, adineko pertsonaren egoera fisikoa eta harremani dagokiena zein den jakiteko.

EZ AHAZTU: Bi alderdietako batean bi arrisku-faktore edo gehiago hauteman badituzu, eta uste baduzu pertsonaren identifikazio-datuak jakinarazi behar dizkiozula zure esparrukoa (sanitarioa, soziala) ez den profesionalen bati, adierazleen behaketa osatzeko, ez ahaztu pertsonari baimena eskatzea, hura identifikatu eta aurkitzeko datuak BESTERIK ez emateko, harekin harremanetan jar daitezten. (Beste orri batean dago)

**Baimena eman du
JARRAIBIDEAK**

bai

ez



**EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO**

TRATU TXAR fisiko eta ekonomikoaren ADIERAZLEAK HAUTEMATEKO eta haien LARRITASUNA NEURTZEKO galdetegia.

Galdetegi honen xedea da adineko pertsonengan tratu txarren adierazleak sistematikoki behatzea, eta pertsona horiek kalte fisikoa edo ekonomikoa jasateko izan dezaketen arriskua zehaztea. Galdetegia **honako hauetako bat** gertatzen denean egiten da:

- Prebentzio-galdetegian bi arrisku-faktore edo gehiago hautematen dira;
- Adineko pertsonak tratu txarren biktima dela adierazten du; edo
- Adineko pertsona bati kalte egiten zaion egoera bat identifikatzen da, dela hark esan duelako, dela beste batzuek ikusi dutelako, eta hura ezin azalduzkoa da pertsonaren egoeraren edo daukan esku-hartze planaren ondorioz.

Galdetegia **beti erreferentziatzeko edo gizarte- edo osasun-larrialdietarako profesional batek administratuko du** (gizarte-zerbitzuen testuinguruan, oinarriko gizarte-zerbitzuko gizarte-langilea izango da, edo kasuan kasuko foru erakundeko larrialdietarako laguntza-zerbitzuko profesional bat; osasun-testuinguruan, larrialdietako medikua, edo lehen mailako osasun-arretako taldea). Eskatzen dizugu ahal den neurrian aztertzen saiatzeko zein den adineko pertsonaren errealitatea, haren egoeraz eta inguruneaz ahalik eta informazio gehien lortzeko.

Kolore-kode bat erabili da adineko pertsonaren kalte-arriskua sailkatzeko, eta maila bakoitzerako esku-hartze egokia erabakitzeko:

- **(LARRIA)** Adierazle urdinak dira, eta larritasuna adierazten dute, adineko pertsonaren behar batzuetan dagoen arreta faltari dagokionez; **1 puntu** balio dute.
- **(OSO LARRIA)**. Laranja dira. Kalte fisiko eta/edo ekonomikoa gertatzeko arrisku handiagoa dagoela adierazten dute, eta, horrenbestez, esku-hartze handiagoa behar dute hura galarazteko. **1,5 puntu** balio dituzte.
- **(PREMAZKO ESKU-HARTZEA)**. Adineko pertsonari oso kalte handia egiten zaiola adierazten dute, eta esku-hartzeak berehalakoa edo ia berehalakoa izan beharko du. Gorriak dira, eta **bakoitzak 2,25 puntu balio ditu**.

Galdetegiaren amaieran esaten da nola egin behar den arriskuaren balorazio osoa eta nola zehaztu zer esku-hartze egin behar den.

BEHAKETA ZER EGUNETAN EGITEN DEN _____

BEHAKETA EGIN DUEN PROFESIONALA (Izen-abizenak eta lanbidea) _____

ARRETA EDO ESKU-HARTZEA NON IZATEN DEN _____

ADINEKO PERTSONAREN IDENTIFIKAZIOA (Sexua/jaiotzako urtea-hila-eguna/lehen abizenaren eta bigarrenaren lehen bi letrak). (Adibidez: María Bilbao García, 1940-06-12an jaioa; identifikazio-gakoa emakumea/400612/BIGA izango da)

ADINEKO PERTSONAREN MENDEKOTASUN-MAILA (Ezaguna badu, bai Barthel eskalaren bidez, bai mendekotasunaren foru-azterketaren bidez)

MARKATU		MENDEKOTASUN-MAILA	BARTHEL MAILA
	INDEPENDENTEA	0	100 (91-99 MENDEKOTASUN ARINA)
	MENDEKOTASUN MODERATUA	1	61-90
	MENDEKOTASUN LARRIA	2	21-60
	ERABATEKO MENDEKOTASUNA	3	0-20

Ondoren, zenbait adierazle-taula agertzen dira. Mesedez, markatu BAI baldin eta badakizu adineko pertsonak adierazle hori duela. Markatu EZ, ez duela badakizu. Markatu EZ DAKIT ez badakizu adineko pertsonak alderdi hori daukan, eta ezin baduzu horri buruzko informaziorik lortu. Mila esker.

ADIERAZLE OROKORRAK	BAI	EZ	EZ DAKIT
Osasuna etengabe galtzea ageriko kausarik gabe.	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etxebizitzaren bizigarritasun-egoera txarra (segurtasunik eza, zikinkeria, barrerak eta abar), edo adineko pertsonaren beharrak betetzea bermatzeko beste baldintza edo laguntza batzuk behar adina ez izatea.	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beldurra, ez dutela ondo tratatzen esatea, edo horretaz kezkatzea, jarrera eta/edo nahi duena adierazteko modua aldatzea pertsona edo zaintzaile jakin batzuk daudenean.	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Setakeria terapeutikoa eta tratamenduen eta zaintzen neurritz gainera erabilera (larrialdietako zerbitzuak, psikofarmako gehiegi...).	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oinarrizko premiez arduratzeari uztea.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adineko pertsona zerbitzu sozio-sanitario batean abandonatzea: ospitalea, oinarrizko gizarte-zerbitzua, anbulatorioa...	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTUAK-Adieraz. orokorrak

—————>

ADIERAZLE FISIKOAK	BAI	EZ	EZ DAKIT
Preskribatutako lotze fisikoaren markak, mina adierazita.	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alopezia petatxatua (buru-azala soilguneekin).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erantzunik eza tratamendu egokiaren aurrean (lesioek okerrera egitea, neurri egokiak aplikatu ondoren).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osasun-jarraibideak gaizki betetzea (gehiegi edo gutxiegi medikatzeara, laguntza berandu eskatzea, dietak eta zaintza gaizki egitea, eta abar).	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lotze eta murrizte fisikoak preskripziorik edo gainbegiraketarik gabe.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hematomak zenbait eboluzio-fasetan, arrazoirik gabe, bermatzeko erabiltzen ez diren aldeetan.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adineko pertsonak eta zaintzaileak ezin azal ditzaketen lesioak, edo behar bezala tratatu ez direnak (erorikoak zaindu gabe eta/edo behin eta berrikoak justifikaziorik gabe).	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erredurak inolako arrazoirik gabe (zigarretak, kaustikoak, objektuen marruskadura...).	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokarrien markak (ez euskailuenak)	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elikadura eta hidratazio eskasa arrazoirik gabe.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indarrez eta bortxaz jatea.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTUAK-Adieraz. fisikoak



ADIERAZLE EKONOMIKOAK	BAI	EZ	EZ DAKIT
Adineko pertsonak, narriadura kognitiborik izan gabe, kexatzea bere gauzak ukitzen dituztelako baimenik izan gabe; bitxiak desagertzea eta abar.	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adineko pertsona legez ezgaitzeko eskatzea hori oinarritzeko txosten medikorik edo psikologikorik izan gabe.	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordaindu gabeko fakturak, pertsonak ahalmen ekonomikoa izan arren.	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oinarritzeko gauzak ez izatea, ahalmen ekonomikoa izan arren.	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baimenik gabe eta adostasun akastun bidez jabetzea adineko pertsonaren ondasunez.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dirua, txekueak modu ulertezinean galtzea, bat-batean arrotzei transferentziak egitea eta abar.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aldaketak lege- eta/edo finantza-dokumentuetan: sinadura susmagarriak; testamentuak berriki egitea edo aldatzea, ahalordeak besterentzea, dohaintzak eta abar, adineko pertsonak erabakiak hartzeko gaitasuna izan gabe.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jabetzan dituenen eta ondasunen aurkako banku-abalak ematea, baldintzen eta arriskuen berri izan gabe.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTUAK-Adieraz. Arrazoi ekonomikoak



GIZARTE-ADIERAZLEAK	BAI	EZ	EZ DAKIT
Zerbitzu batean alta eskatzea (egoitza, egoitza-unitate sozio-sanitarioa...), edo uzurtasuna profesionalen esku-hartzearen aurrean, kaltea dagoenean, edo kaltea izateko arrisku larria, agindu sanitario edo sozialaren aurka, edo haren nahiaren aurka.	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Murrizketak etxebizitzako lekua erabiltzean, eta mugak bizikide dituen gainerakoekin harremana izatean.	1,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gizarte-harremanetatik nahita urruntzea, eta arrazoirik gabe konfinatzea.	2,25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PUNTUAK-Adieraz. sozialak

BESTE ADIERAZLE EDO IRUZKIN BATZUK. Oso garrantzitsua da zure ustez interesgarria den ikusitako beste edozer aipatzea ebaluatu duzun pertsonaren kasuan: beste adierazle batzuk, haietako baten azalpena, adineko pertsonak bereizgarri dituen kontuak eta abar;

BALORAZIO GLOBALA

Galdetegia osatu ondoren, batu puntuazio partzialak (puntuak adierazle orokorretan + puntuak adierazle fisikoetan + puntuak adierazle ekonomikoetan + puntuak adierazle sozialetan), eta alderatu emaitza hurrengo taularekin, jakiteko zein den adineko pertsonaren egoera tratu txarren arriskuari dagokionez.

EGOERA	PUNTUAZIOA
Ez dago tratu txarren susmorik	<2
Alerta arrisku larriagatik	2_<3
Alerta oso arrisku larriagatik	3_<4.5
Berehala esku hartzeko egoera	>4.5

GUZTIRA LORTUTAKO PUNTUAZIOA

ADINEKO PERTSONAK TRATU TXARRAK JASATEKO ARRISKUA (markatu dagokiona)

EZ DAGO SUSMORIK

ARRISKU LARRIA

OSO ARRISKU LARRIA

BEREHALA ESKU HARTZEKO EGOERA

TRATU TXAR FISIKO ETA/EDO EKONOMIKOAK JASATEKO ARRISKUAREN BALORAZIO GLOBALA

1. TRATU TXAR FISIKOEN BALORAZIOA

- Galdetegia osatu ondoren, batu puntuazio partzialak (adierazle orokorretako puntuak + adierazle sozialetako puntuak).
- Emaizari adierazle fisikoaren puntuak gehituta, tratu txar fisikoaren arriskuaren emaitza lortuko duzu

ADIERAZLE OROKORRAK ETA ADIERAZLE SOZIALAK BATUTA
LORTUTAKO PUNTUAZIOA

ADIERAZLE FISIKOETAN LORTUTAKO PUNTUAZIOA

TRATU TXAR FISIKOETAN GUZTIRA BATUTAKO PUNTUAK

2. TRATU TXAR EKONOMIKOEN BALORAZIOA

- Batu puntuazio partzialak (adierazle orokorretako puntuak + adierazle sozialetako puntuak).
- Emaizari adierazle ekonomikoaren puntuak gehituta, tratu txar ekonomikoaren arriskuaren emaitza lortuko duzu

ADIERAZLE OROKORRAK ETA ADIERAZLE SOZIALAK BATUTA
LORTUTAKO PUNTUAZIOA

ADIERAZLE EKONOMIKOETAN LORTUTAKO PUNTUAZIOA

TRATU TXAR EKONOMIKOETAN GUZTIRA BATUTAKO PUNTUAK

3. BALORAZIO GLOBALA

Galdetegia osatu ondoren, batu puntuazio partzialak (puntuak adierazle orokorretan + puntuak adierazle fisikoetan + puntuak adierazle ekonomikoetan + puntuak adierazle sozialetan), eta alderatu emaitza hurrengo taularekin, jakiteko zein den adineko pertsonaren egoera tratu txarren arriskuari dagokionez.

EGOERA	PUNTUAZIOA
Ez dago tratu txarren susmorik	<2
Alerta arrisku larriagatik	2_<3
Alerta oso arrisku larriagatik	3_<4.5
Berehala esku hartzeko egoera	>4.5

GUZTIRA LORTUTAKO PUNTUAZIOA

ADINEKO PERTSONAK TRATU TXARRAK JASATEKO ARRISKUA (markatu dagokiona)

EZ DAGO SUSMORIK

ARRISKU LARRIA

OSO ARRISKU LARRIA

BEREHALA ESKU HARTZEKO EGOERA



ESKU HARTZEKO PROPOSAMENA

Adineko pertsonaren bizi-kalitatea hobetzeko jarduera-plan bat egitea da zuk eta gainerako profesionalak egindako ebaluazioaren helburua. Horretarako, honako hauek zehaztu behar dira: hautemandako gertaeren larritasuna; biktimaren pertzepzio subjektiboa; eta arrisku-faktoreak desagerrarazteko eta adineko pertsonaren segurtasuna eta ongizatea babesteko esku-hartze planaren bideragarritasuna. Honako hauek gomendatzen dira hori egiteko:

1. Egoera ARRISKU LARRIKOA bada (guztizko puntuazioa 2tik gorakoa eta 3koa edo txikiagoa) pertsonaren gaitasuna aztertu eta, hala egokituz gero, haren baimena eskatu ondoren, hala nola konfidentzialtasuna ahalik gutxiena urratuta:

- ebaluazio geriatriko sozio-sanitario osoa egingo da **6 hil igaro baino lehen**
- arrisku-faktoreak eta adierazleak gutxitzen dituzten esku-hartze sozio-sanitarioak abian jarriko dira, eta adineko pertsonaren historia sanitario eta/edo sozialari erantsiko zaion txosten batean jaso egingo dira.

2. Egoera OSO ARRISKU LARRIKOA bada (puntuazioa 3tik gorakoa eta 4,5ekoa edo txikiagoa) pertsonaren gaitasuna aztertu eta, hala egokituz gero, haren baimena eskatu ondoren, hala nola konfidentzialtasuna ahalik gutxiena urratuta, honako hauek gomendatzen dira:

a. **Lesio edo kalte fisikoak** izateko arriskua egonez gero:

- Ebaluazio geriatriko sozio-sanitarioa egitea **3 hil igaro baino lehen**.
- Esku-hartze sozio-sanitarioko plan bat abian jartzea, arrisku-faktoreak eta adierazleak gutxitzeko, eta hari buruzko txostena historiari eta/edo espedienteari itsastea.
- Lesioen partea egitea eta epaitegira helaraztea (egonez gero).

b. **Lesio edo kalte ekonomikoa** gertatzeko arriskua egonez gero:

- Esku-hartze sozio-sanitarioko plana, adineko pertsonaren interesen aurkako kaltea jasaten jarraitzea galarazteko, eta esku-hartze hori jasoko duen txostena, haren historiari eta/edo espedienteari erantsita.
- Fiskaltzan salatzea.
- Instituzio batean bizi bada: txostena bidaltzea ikuskaritza-zerbitzuari.

3. Egoera BEREHALA ESKU HARTZEKOA bada (puntuazioa 4,5ekoa edo handiagoa), pertsonaren gaitasuna aztertu eta, hala egokituz gero, haren baimena eskatu ondoren, hala nola konfidentzialtasuna ahalik gutxiena urratuta, honako hauek gomendatzen dira:

- a. Berehalako arriskua egon edo **lesio edo kalte fisikoak** izanez gero, eta pertsona “izatez” gauza ez bada:

- **Berehala** abian jartzea esku-hartze sozio-sanitarioko plan bat, adineko pertsona babestea ziurtatzeko, ordezeko zaintzaile formalak edo ez-formalak bilatuta, eta hari buruzko txostena, historiari eta/edo espedienteari itsatsita.
- Esku-hartze sozio-sanitarioko plan bat lehenbailehen egitea, adineko pertsonaren balioak, bizi-proiektua eta gizarte-baliabideak kontuan hartuta.
- Lesioen partea egitea eta epaitegira helaraztea (egonez gero).
- Pertsona izatez ezgauza bada, txostena ministerio fiskalarentzat.

- b. **Lesio edo kalte ekonomikoak** gertatzeko arriskua egonez gero:

- Fiskaltzan salatzea.
- Esku-hartze sozio-sanitarioko plana, adineko pertsonaren interesen aurkako kaltea jasaten jarraitzea galarazteko, eta esku-hartze hori jasoko duen txostena, haren historiari eta/edo espedienteari erantsita.
- Instituzio batean bizi bada: txostena bidaltzea ikuskaritza-zerbitzuari.
- Beharrezkoa bada, ondasunen administratzailea eskatzea, kautelazko neurri gisa.

BETIERE SAIATU HONAKO HAUEK EGITEN:

- Lasai jakinaraztea adineko pertsonari plan bat egingo dela, eta, ahal bada, haren adostasuna lortzea.
- Adineko pertsona maila (komunitarioa, espezializatua) eta esparru (soziala eta sanitarioa) guztietan zaintzen duten pertsonekin koordinatzea, pertsonari kalte egitea galarazteko, kontu batzuetan arreta eskasa izateagatik, edo esku-hartzeak elkarren kontrakoak.
- Lehenik eta behin kalte-mailarik handienari edo kalte-arriskuari heltzea.
- Adineko pertsonak eta haien zaintzaileak errudun ez bihurtzea eta ez judizializatzea, betiere kalte egiteko asmorik egon ezean, eta haiek gaitzeko aukerak egonez gero, beharrei hobeto erantzuteko.



**GIZARTE-ZERBITZUETAKO PROFESIONALEI IDENTIFIKATZEKO DATU PERTSONALEI BURUZKO
INFORMAZIOA EMATEKO BAIMEN-DOKUMENTUA**

INTERESDUNAREN DATUAK

Izena:	
Abizenak:	
NAN zk.a:	
Helbidea:	
Telefonoa:	
Sakelakoa:	

Dokumentu honen bidez, baimena ematen diot KUTXABANK, SArI nire datu pertsonalak jakinaraz diezazkien _____ (e)ko Udaleko gizarte-zerbitzuei, nirekin harremanetan jar daitezzen, eta esan diezadaten zer zerbitzu eta arreta-bide balia nitzakeen Euskal Autonomia Erkidegoan indarrean dauden araudi eta prestazioen arabera.

LEGEZKO ORDEZKARIA, BALDIN ETA BADAGO (izen-abizenak) _____

_____ ;honako NA hau duena _____ ;honako honen TUTORE edo

KURADORE moduan: _____

_____ (e)n sinatua, _____ (e)(a)n

Bezeroa	Legezko ordezkaria (baldin eta badago)



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO



OSASUN-ZERBITZUETAKO PROFESIONALEKIN DATU PERTSONALEI BURUZKO INFORMAZIOA PARTEKATZEKO BAIMEN-DOKUMENTUA

1. Ikusitako egoera

Ikusi dugu zenbait aldaketa gertatu direla haren osasunean eta/edo zaintzetan, eta kalteak jasan ditzakeela pentsarazi digute.

2. Baimena eskatzeko arrazoiak

Uste dugu komeniko litzatekeela zuk hitzordua izatea osasun-zentroko zure mediku edo erizainarekin. Zure beharrak osorik azter litzakete, eta zure ongizatea hobetzeko behar diren osasun-bitartekoak eman zuri eta zure zaintzaileei.

Horretarako, beharrezkoa da zuk guri baimena ematea soil-soilik zure datuei buruzko informazioa emateko, zurekin harremanetan jar daitezten. Bestela, gure legezko betebeharra denez konfidentzialtasuna gordetzea eta datuak babestea, eta gure betebeharrak etikoak gudan jarri duzun konfiantzari huts ez egitea, ezingo dugu aurreko hori egin.

Jakina, ez baduzu harremanik izan nahi osasun-zerbitzuekin, guk, gizarte-zerbitzuetatik, ahal dugun guztia egingo dugu izan ditzakezun kalteak galarazteko.

Ondo iruditzen bazaizu osasun-profesionalen zerbitzuak jasotzea, honako baimen hau sinatu behar duzu.

3. Baimena

NIK, _____
jaunak/andreak, adinez nagusia izanda, eta _____ zenbakiko
NA dudala, baimena ematen diet GIZARTE ZERBITZUEI, eta, zehazki, _____

_____ jaunari/andreaki, GIZARTE-LANGILEA baita
_____ herrian, nire izen-abizenak eta harremanetarako datuak eman diezazkien
_____ (e)ko osasun-zerbitzuei, lokaliza nazaten, azter ditzaten nire zaintza-
beharrak, eta behar diren esku-hartze guztiak egin ditzaten nire osasuna hobetzeko, eta hari kalterik
ez egiteko.

ORDEZKARIA IZANDA eta _____
_____ izen-abizenak ditudala, hala nola _____

NA, _____
_____ jaunaren/andrearen SENIDE/ORDEZKARI moduan, baimena ematen dut
haren identifikazio-datuak osasun-profesionalei emateko.

_____ (e)n sinatua, _____ (e)(a)n

Erabiltzailea	Senidea/ Ordezkaria	Profesionala



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO



GIZARTE-ZERBITZUETAKO PROFESIONALEKIN DATU PERTSONALEI BURUZKO INFORMAZIOA PARTEKATZEKO BAIMEN-DOKUMENTUA

1. Ikusitako egoera

Ikusi dugu zenbait aldaketa gertatu direla haren osasunean eta/edo zaintzetan, eta kalteak jasan ditzakeela pentsarazi digute.

2. Baimena eskatzeko arrazoiak

Uste dugu komeniko litzatekeela zuk hitzordua izatea udaleko gizarte-zerbitzuetako gizarte-langilearekin. Hori onuragarria izan liteke zuretzat, laguntza eta baliabideak bilatu eta zure ongizatea hobetzeko.

Horretarako, beharrezkoa da zuk guri baimena ematea soil-soilik zure datuei buruzko informazioa emateko, zurekin harremanetan jar daitezten. Bestela, gure legezko betebeharra denez konfidentzialtasuna gordetzea eta datuak babestea, eta gure betebeharrak etikoak gudan jarri duzun konfiantzari huts ez egitea, ezingo dugu aurreko hori egin.

Jakina, ez baduzu harremanik izan nahi gizarte-zerbitzuekin, guk, osasun-zentrotik, ahal dugun guztia egingo dugu izan ditzakezun kalteak galarazteko.

Ondo iruditzen bazaizu haren zerbitzuak jasotzea, honako baimen hau sinatu behar duzu.

3. Baimena

NIK, _____
_____ jaunak/andreak, adinez nagusia izanda, eta _____ NA
dudala, baimena ematen diot OSAKIDETZARI, eta, zehazki, _____
_____ jaunari/andreari, _____ herriko MEDIKUA/ERIZAINA baita,
nire izen-abizenak eta harremanetarako datuak eman diezazkien _____
(e)ko Udaleko gizarte-zerbitzuei, lokaliza nazaten, azter ditzaten nire zaintza-beharrak, eta lagun
diezadaten baliabideak bilatzen, nire ongizatea hobetzeko.

ORDEZKARIA izanda, _____
_____ izen-abizenak ditudala, eta _____
NA, _____ jaunaren/andrearen SENIDE/ORDEZKARI
moduan, baimena ematen dut haren identifikazio-datuak jakinarazteko gizarte-langileari.

_____ (e)n sinatua _____ (e)(a)n

Erabiltzailea	Senidea/ Ordezkaria	Profesionala

Eranskina. Itemak interpretatzeko eskuliburua

TRATU TXAR FISIKO ETA EKONOMIKOEN ARRISKU-FAKTOREAK PREBENITU ETA HAUTEMATEKO GALDETEGIA

A. Tratu txar FISIKOEN arrisku-faktoreak

1. ADINEKO PERTSONEN ARRISKU-FAKTOREAK:

Nahi gabeko isolamendu edo bakardade larria eta gizarte-sareen ahulezia

Bi itemetako egoerak bete behar dira; alegia, nahi gabeko isolamendu edo bakardade larrian egon behar du, eta gizarte-sareen ahulezia jasan.

Isolamendu edo bakardade larri gisa honako hau ulertzen dugu:

Behar duen laguntza eman diezaioken inor ez edukitzea alboan

Denbora asko igarotzea bakarrik eta inork hitz egin edo lagundu gabe

Bakarrik egotea, hala nahi izan gabe

Gizarte-sareen ahulezia gisa honako hau ulertzen dugu:

Haren bizitzan euskarri diren pertsona esanguratsurik ez izatea (familiakoak, lagunak, taldea)

Behar duen gizarte-arretarik ez izatea

Zaintza eta arreta zailtzen dituzten portaera-nahasmenduekin lotutakoa narriadura kognitiboa

Kontuan eduki behar da narriadura kognitiboarekin batera zaintza eta arreta zailtzen dituzten portaera-nahasmenduak ere izan behar direla, item hau markatzeko.

Narriadura kognitiboarekin batera, behar bezala zaintzea eta oinarrizko beharrak asetzea zailtzen dituzten portaera-nahasmendu handiak dituzte pertsona horiek.

Adineko pertsonak zaintzailearekiko mendekotasun fisiko eta emozionala izatea

Garrantzitsua da argitzea mendekotasunak bi alderdietakoa izan behar duela, hau da, pertsona horrek zaintzailearekiko mendekotasun fisikoa eta emozionala, bi-biak izan behar dituela.

Mendekotasun fisiko gisa ulertzen dugu beste pertsona baten beharra izatea jarduera funtzionalak egiteko (ibiltzeko, janzteko...)

Mendekotasun emozional gisa honako hau ulertzen dugu:

Erabakiak hartzeko autonomiarik ez izatea.

Zaintzailearekiko jarrera pasiboa izatea (“seme/alabak, ezkontideak, etab. nahi duena”...)

Higiene gutxi edo arropa desegokia

Kontuan izan behar dira mendekoa den pertsonak lehen zituen ohiturak eta kultura.

Ez markatu item hau, baldin eta higiene gutxi edo arropa desegokia erabiltzea mendekotasuna duen pertsonaren narriadura kognitiboaren ondorioa bada eta ez zaintzailearen ardura (adibidez, dementzia duen pertsona batek arropa kendu eta ez badu nahi jantzi, nahiz eta zaintzailea saiatu); egoera horretan beste item hau markatu beharko litzateke “Zaintza eta arreta zailtzen dituzten portaera-nahasmenduekin lotutakoa narriadura kognitiboa”.

Higiene gutxi esatean honakoa ulertzen dugu:

Zikin egotea, usain txarra edukitzea...

Arropa desegokizat honako hau jotzen dugu:

Arropa zaharra, hautsitakoa, eguraldiarekin bat ez datorrena...

2. ARRISKU-FAKTOREAK ADINEKO PERTSONAREN INGURUNEAN:

Zaintzaren antolaketa txarra (zaintzaile asko koordinatu gabe, zaintzailerik gabeko tarteak...)

Zaintzaren antolaketa txar gisa hau ulertzen dugu:

- Zaintzaile asko izatea baina elkarrekin koordinatu gabe
- Zaintzailerik gabeko tarteak egotea zaintzailea eta haren laguntza beharrezkoak direnean

Adineko pertsonaren eta bizikide dituenen arteko elkarbizitza gatazkatsuari lotutako egungo edo lehenagoko gertaerak (adineko pertsonaren eta haren zaintzaile nagusiaren arteko aurretiko gatazka-historia, adineko pertsonak aukeratu ez dituen ordezkariak, begi-bistako interes edo balio-gatazkak...)

Argitu behar dugu item hori adineko pertsonaren eta sarritan harekin egoten diren pertsonen artean egungo edo lehenagoko gertaera gatazkatsuak egon direnean markatu behar dela (adineko pertsonaren eta haren zaintzaile nagusiaren arteko aurretiko gatazka-historia, adineko pertsonak aukeratu ez dituen ordezkariak, begi-bistako interes

edo balio-gatazkak, zaintzaileak oldarkortasuna edo haserrea adieraztea, pazientziarik ez izatea edo axolagabekeriak jokatzea, hizkera zakarra erabiltzea, elkarrenganako axolagabe jardutea...).

Zaintzaile nagusiak muga pertsonalak izatea pertsona zaintzeko (gainkarga izatea, nahasmendu psikopatologikoak jasatea, alkohol gehiegi edatea eta beste toxikomania batzuk izatea...)

Gainkargari dagokionez, gogoan izan behar da zaintzailearen gainkarga neurtzeko tresna (Gubermanen CARE eskalan; 10 puntutik behera karga normala, 11 eta 20 punturen artean gainkarga eta 20 puntutik gora hutsegite arriskua).

Item horretan honako egoera hauek islatuko dira: zaintzailea aspalditik nekatuta egotea, zaintzailea sozialki isolatuta gelditzea, zaintzaileak estresa edo bizitza krisia izatea azken aldian, drogen abusua, buru-nahasmenak...

Adineko pertsonak oldarkor hartzen du zaintzailea edo bizikidea, eta azken horrek gabeziak ditu adineko pertsona zaintzeko estrategietan

Item honetan garrantzitsua da gogoan izatea bi egoerak behar direla; hau da, bai zaintzailea etsai gisa hartzea, baita zaintzaileak horri aurre egiteko gabeziak izatea ere.

Adineko pertsona artatzen duten profesionalak motibaziorik ez izatea, gaizki ordainduta egotea, soldata txikia izatea, burnout-aren mende egotea...

Item honetan laguntza formalaren zaintza desegokia islatzen da (arreta etxean emateko zerbitzua, zaharren egoitzetako langileak eta abar): formazio txikiko langileak, soldata baxuak, langile eskasiagatiko lan-gainkarga, baliabide materialen eskasia...

OHARRAK:

Garrantzitsua da atal honetan bestelako arriskuak adieraztea, egoera fisikoaren inguruko oharrak...

B. Tratu txar EKONOMIKOEN arrisku-faktoreak

1. ADINEKO PERTSONEN ARRISKU-FAKTOREAK:

Ez jakitea zein den bere egoera ekonomikoa, eta horregatik kezkatzea

Adineko pertsona bere egoera ekonomikoa zein den ez dakielako kezkatuta badago soilik markatu behar da item hau.

Zorrak izatea, nahiz eta ustez bere gastuei aurre egiteko ahalmen ekonomikoa eduki

Ordaindu gabeko fakturak, jabe-erkidegoarekiko zorrak etab. daudenean eta pertsona horrek, ustez, haiei aurre egiteko ahalmen ekonomikoa baduenean soilik markatu behar da item hau.

Dohaintzak eta ondasun-eskualdatzeak

Adinekoak adierazten duenean dohaintzak eta/edo ondasun-eskualdatzeak egin direla beraren baimenik gabe.

2. ARRISKU-FAKTOREAK ADINEKO PERTSONAREN INGURUNEAN:

Adineko pertsonaren baliabide ekonomikoekiko oso mendekotasun handia

Zaintzaileak adineko pertsonarekiko mendekotasuna du bere mantenu ekonomikorako.

Gatazka-aurrekariak finantza-kontuengatik

Adineko pertsonak edo haren familiako beste kide batzuek adierazten dutenez, gatazka-aurrekariak dituzte finantza-kontuengatik.

Zaintzaileak neurritz gaineke interesa izatea adineko pertsona zaintzeaz arduratzeko

Zaintzaileak tema handia erakusten du, adineko pertsonaz arduratzeko.

OHARRAK:

Adierazi nondik eskuratu den informazioa (norberak ikusita, beste pertsonaren batek esanda,...)

TRATU TXAR FISIKO ETA EKONOMIKOEN ADIERAZLEAK HAUTEMATEKO ETA HAIEN LARRITASUNA NEURTZEKO GALDETEGIA

1. ADIERAZLE OROKORRAK:

Osasuna etengabe galtzea, ageriko kausarik gabe

Adineko pertsonaren osasuna okerrera egiten ari da etengabe, baina kausak ez daude ez adinari ez haren patologiaren bati lotuta.

Etxebizitza bizigarritasun-egoera txarrean izatea (segurtasunik eza, zikinkeria, trabak eta abar), edo adineko pertsonaren premiak betetzen direla bermatzeko baldintza edo laguntza nahikoa ez izatea

Adineko pertsonak honako egoera hauek bizi ditu: segurtasunik ez, berogailu edo ur berorik ez, instalazio elektrikoarekin arazoak, haren zaintza zailtzen duten oztopo arkitektonikoak, txorrotako urik ez, garbitasunik ez eta aireztapenik ez, zakarra pilatuta, intsektuak etxean, zikinkeria, kaka edo pixa usaina... Adineko pertsona elbarria da eta etxean bakarrik uzten du denbora luzez.

Beldurra adieraztea, ez dutela ondo tratatzen esatea, edo horretaz kexatzea, jarrera eta/edo nahi duena adierazteko modua aldatzea pertsona edo zaintzaile jakin batzuk daudenean

Adineko pertsona zaintzailearen beldur dela ematen du; galderaren bat egitean, ez du erantzun nahi edo zaintzaileari begiratzen dio, erantzun aurretik; haren jarrera aldatzen da, zaintzailea gelan sartu edo irteten denean; zaintzaileak jenio txarra duela edo maiz haserre egoten dela esaten du, zaintzaileari gehiegizko errespetua dio beti,...

Setakeria terapeutikoa eta tratamenduen eta zaintzen neurritz gaineko erabilera (larrialdietako zerbitzuak, psikofarmako gehiegi...)

Preskripzio medikorik gabeko farmakoak neurritz gaineratik erabiltzea, arrazoi ezberdinengatik larrialdietako zerbitzuak maiz erabiltzea, proba diagnostikoak egiteko edo medikuen iritziaren aurka tratamendu agresiboak erabiltzeko seta agertzea, adineko pertsonak dituen osasun-arazoetarako botika gehiegi erabiltzea, familia-medikua sarritan aldatzea...

Oinarrizko premiez arduratzeari uztea

Elikadura, hidratazioa, higiena eta medikazioa jotzen ditugu oinarrizko premiatzat, eta item hau markatu behar da oinarrizko premia horietako bat betetzen ez denean eta, horrenbestez, adineko pertsonari ondorio kaltegarriak eragin dakizkiokenean, hala nola deshidratazioa, pisu-galera...

Adineko pertsona zerbitzu sozio-sanitario batean abandonatzea: ospitalea, oinarrizko gizarte-zerbitzua, anbulatorioa...

Medikuaren alta hartzean, adineko pertsona jasoko duen familiako inor ez egotea; ospitale edo osasun-zentro batean bakarrik uztea...

2. ADIERAZLE FISIKOAK:

Fisikoki lotuta egon delako markak, mina adierazita

Adineko pertsonak lotze fisikoa du medikuak preskribatuta, baina mina adierazten du edo ez du jarraipen medikorik izan.

Alopezia sakabanatua (soilguneak buru-azalean)

Soilguneak ditu buru-azalean, baina ez du hori justifikatzeko patologiarik.

Ez erantzutea tratamendu egokiaren aurrean (lesioek okerrera egitea, neurri egokiak aplikatu ondoren)

Profesional batek preskribatutako neurriak hartu arren, adineko pertsonak ez du esperotako eboluzioa izan. Garrantzitsua da informazioa bere ohiko medikuarekin egiaztatzea.

Osasun-jarraibideak gaizki betetzea (gehiegi edo gutxiegi medikatzea, laguntza berandu eskatzea, dietak eta zaintza gaizki egitea eta abar)

Garrantzitsua da informazioa Lehen Mailako Arreta zentroko langileekin egiaztatzea, ziurtatzeko agindutako botikak behar den garaian jasotzen dituztela, programatutako kontsultetara agertzen dela, medikazioa ematean behin eta berriro akatsik egiten ez dela...

Lotze eta murrizte fisikoak egitea, preskripziorik edo gainbegiratzerik gabe

Homologatutako lotze-metodoak erabiltzen dituzte baina preskripzio medikorik gabe.

Zenbait eboluzio-fasetako hematoma, arrazoirik gabekoak, gorputzeko berme-guneetan

Miaketa fisikoan zenbait eboluzio-fasetako hematoma hauteman dira, horretarako arrazoirik egon gabe.

Lesioak agertzea, adineko pertsonak eta zaintzaileak ezin azal ditzaketenak edo behar bezala tratatu ez direnak (erorikoak, artatu ez direnak eta/edo behin eta berriz agertu direnak justifikaziorik gabe)

Azaldutakoarekin bat egiten ez duten lesioak, edo behar bezala tratatu ez direnak (ebakiak, urradurak, zauri zorrotzak, makadura simetrikoak, askotariko hausturak...)

Erredurak agertzea, inolako arrazoirik gabe (zigarretak, kaustikoak, objektuen marruskadura...)

Erredurak edukitzea inolako arrazoirik gabe

Lokarrien markak (ez euskailuenak)

Homologatu gabeko metodoak erabiltzea, hala nola zinta isolatzailea, sokak, uhalak, eta abar.

Elikadura eta hidratazioa eskasa izatea, horretarako arrazoirik gabe

Item hau bi egoerak gertatzen direnean soilik markatu behar da; hau da, adineko pertsonak desnutrizioa eta deshidratazioa, bi-biak dituenean, horretarako arrazoirik egon gabe.

Indarrez eta bortxaz elikatzea

Indarra eta bortxa erabiltzea adineko pertsona elikatzeke

3. ADIERAZLE EKONOMIKOAK:

Adineko pertsonak narriadura kognitiborik ez izatea eta kexa adieraztea bere gauzak ukitzen dituztelako baimenik izan gabe, bitxiak desagertzen zaizkiolako eta abar.

Garrantzitsua da azpimarratzea, item hau markatzeko, adineko pertsonak ez duela narriadura kognitiborik izan behar.

Adineko pertsona legez ezgaitzeko eskaria egitea, hori oinarritzeko txosten medikorik edo psikologikorik izan gabe

Zaintzaileak edo familiako kide batek adineko pertsona legez ezgaitzeko eskaria egitea, hori oinarritzeko txosten teknikorik izan gabe.

Ordaindu gabeko fakturak, pertsonak ahalmen ekonomikoa izan arren

Ordaindu gabeko fakturak edukitzea, jabe-erkidegoarekin zorrak izatea... adineko pertsonak ahalmen ekonomikoa izan arren.

Oinarritzeko gauzak ez izatea, ahalmen ekonomikoa izan arren

Ohiko produktuak eta premiazko artikulak ez izatea, edo bere maila ekonomikorako adinako konfortik ez izatea etxean.

Baimenik gabe eta adostasun akastun bidez jabetzea adineko pertsonaren ondasunez

Azaleratzen bada norbait adostasun akastun bidez egin dela adineko pertsonaren ondasunen jabe, edo biktimarena ez dirudien sinadura bat ikusten bada, edo idazten ez dakitenen edo idatzi ezin dutenen sinadura bat badago,...

Dirua edo txekak modu ulertezinean galtzea, bat-batean arrotzei transferentziak egitea eta abar.

Ohartzea banku-mugimenduak egin direla adostasun akastun baten bidez edo adineko pertsonak jakin gabe, transferentziak egin direla, eta abar.

Aldaketak lege- eta/edo finantza-dokumentuetan: sinadura susmagarriak; testamentuak berriki egitea edo aldatzea, ahalordeak besterentzea, dohaintzak eta abar, adineko pertsonak erabakiak hartzeko gaitasunik izan gabe

Garrantzitsua da azpimarratzea adineko pertsonak gaitasunik ez duela halako erabakiak hartzeko.

Bere jabetzen eta ondasunen aurkako banku-abalak ematea, baldintzen eta arriskuen berri izan gabe

Adineko pertsonak banku-abalak ematen dituen behar adinako informazioz izan gabe edo erabakiak behar bezala hartzeko gaitasunik izan gabe .

4. GIZARTE-ADIERAZLEAK:

Zerbitzu batean alta eskatzea (egoitza, egoitza-unitate sozio-sanitarioa...) edo uzkur agertzea profesionalak esku-hartzeko orduan, kaltea dagoenean, edo kaltea izateko arrisku larria dagoenean, agindu sanitario edo sozialen aurka, edo haren nahiaren aurka.

Oztopoak eta trabak jartzea profesionalak esku har dezaten; profesionalak eta adineko pertsonak bakarka hitz egitea ekiditen saiartzea; irizpide profesionalen aurkako jokabidea izatea; koordinaziorik ez izatea profesionalekin, edota adinekoari behar dituen zerbitzuak eman diezazkioten eragoztekoa (erizaina edo gizarte-langilea adinekoaren etxera joateko oztopoak ipintzea eta abar)...

Murrizketak ezartzea etxebizitzako lekua erabiltzeko, eta mugak ipintzea bizikide dituen gainerakoekin harremana izateko

Adineko pertsonari ez zaio uzten etxebizitzako gela komunetara sartzen, bertan bizi diren beste pertsonak daudenean, eta ia ez dago harremanik haien artean (eguneroko bizitza bereizita egiten dute),...

Gizarte-harremanetatik nahita urruntzea, eta arrazoirik gabe giltzapetzea

Item honetan garrantzitsua da azpimarratzea bi egoerek agertu behar dutela; hau da, gizarte-harremanetatik nahita urruntzea eta arrazoirik gabe giltzapetuta izatea.

Adineko pertsona etxean giltzapetuta badago ia-ia, ez bazaio uzten familiako beste kideekin harremanik izaten, ate eta leihoetan giltzarrapoak badaude, edo adineko pertsonak mugikortasun-arazoak baditu eta hark nahi izanda ere kalera ateratzen ez badute...

