

Zahartzean ez da zertan galdu bizi kalitatea



Aire zabaleko eremuak eta eraikinak



Garraioa



Partaidetza eta gizarte ehuna



Errespetua eta inklusioa



Herritarren partaidetza eta enplegua



Komunikazioa eta informazioa



Gizarte eta osasun-zerbitzuak

Zahartzean ez da zertan galdu bizi kalitatea

Landaguneak biztanleak galduz doaz, eta biztanleak zahartuz. Biziraupen tasa gero eta handiagoa da, eta gero eta adineko gehiago bizi dira bakarrik, edo beste adineko batzuekin batera. Familia ereduak aldaketak izan dira, eta zaintzaile informal gutxiago daude. Horrez gain, **persona askok beren etxean eta ingurunean bizitzen jarraitu nahi dute**. Eta horren guztiaren ondorioz, adinekoek behar handiagoak dituzte orain, eta ekintza berriak eta baliabide berritzaileagoak eta egokiagoak garatu beharrean gaude. **Gizartean oro har hautematen da joera hori, baina are nabarmenagoa da landagunean.**

Errealitate hori egiaztatu da, baina 12/2008 Legeak ere aldaketa ekarri du (12/2008 Legea, abenduaren 5ekoa, Gizarte Zerbitzuei buruzkoa). Lege horren arabera, eskubide subjektiboa da gizarte zerbitzuetarako eskubidea, eta eskumenak Euskal Autonomia Erkidegoko herri administrazioen artean banatu behar dira. Zentzu horretan, lehen mailako arretako gizarte zerbitzuak eskaintzea dagokie udalei.

Ley de Servicios Sociales 12/2008



Hori dela eta, behar-beharrezkotzat jo genuen udalerriko adinekoentzako arreta zerbitzuak hobeto planifikatzea eta antolatzea.

Hasteko, diziplina anitzeko talde bat sortu genuen (soziosanitarioa), lidergo politiko sendoaren pean. Hauek dira talde horren kideak:

- Lehen mailako arretako medikua.
- Lehen mailako arretako erizaina.
- Oinarrizko gizarte zerbitzuetako langilea.
- Kultura teknikaria.

Testuinguru horretan, bakarrik edo beste adineko batzuekin bizi diren 65 urtetik gorako pertsonak identifikatzeko beharra agertu zen, gaur egungo sistemak ez baititu ikusi orain arte.

1. Erakunde sustatzaileak

Zambranako Udala: lantalde politikoa eta oinarrizko gizarte zerbitzuetako langilea.

Añanako Kuadrilla: kultura teknikaria eta berdintasun teknikaria.

Osakidetza: Zambranako lehen mailako arretako erizaina eta medikua.

Beste gizarte eragile batzuk: Zambranako Santa Luzia parrokiako apaiza.

Zambranako Zabalate kultura elkartea.

2. Erakunde mota

Publikoa eta pribatua

3. Xede taldea

Zambranako 65 urtetik gorako biztanle guztiak.

4. Lurralde eremua

Herria, eskualdea eta Euskal Autonomia Erkidegoa

5. Egoera

Abian jarrita (garatzen)

6. Etiketak

Zahartze aktiboa, mendekotasuna, dementzia, gizarte zerbitzuak, osasun zerbitzuak, hauskortasuna, arreta eta zainketak

7. Helburuak

Helburu orokorra da landaguneko udalerrietan bizi diren 65 urtetik gorako pertsonen bizi kalitatea hobetzea, eta esku hartzeak egitea mendekotasun egoerak edo mendetasun handiko egoerak prebenitzeko. Horretarako, zenbait jarduera jarri dira abian, adinekoek beren etxean eta ingurune sozialean gelditzeko aukera izan dezaten.

Berariazko helburuak:

- Udalerriko 65 urtetik gorako pertsonen errealitate indibiduala eta izan ditzaketen beharrak eta lehentasunak ezagutzea.
- Adinekoak eta haien senitartekoak kontzientziaztea, ikus dezaten garrantzitsua dela proposatutako jardueretan aktiboki parte hartzea.
- Baliabideen eta jardueren plangintzan eta programazioan hobekuntzak egitea, kontuan hartuta hauteman diren behar eta lehentasun zehatzak.
- Herritarrak osasuntsu biziko diren urte kopurua handitzea, eta, horrela, mendekotasun edo mendekotasun handiko egoeran urte gutxiago bizi daitezten lortzea, beren etxean eta gizarte ingurunean gelditzeko aukera ez eragozteko.
- Adinekoei eta haien senideei prebentzio jardueren eta bizi ohitura osasungarrien onurei buruzko informazio gehiago ematea, lehendik dakitena indartzeko.
- Adinekoei arreta integrala eskaintzea banan-banan, haien beharren arabera.
- Udalerriko adinekoen artean sareak eta harreman sozialak sortzen lagunduko duten guneak sustatzea.
- Adinekoek interes orokorreko gaiei buruzko ekintza espezifikotan parte har dezaten bultzatzea. Besteak beste, ingurumena zaindu, udalerriko kultura ondarea ezagutu eta zaindu eta gune publikoak hobetzeko ekintzak izan daitezke.
- Herritarrek adinekoen ikuspegi positiboa izan dezaten sustatzea.

8. Metodologia

Aspalditik, Udalak, oinarrizko gizarte zerbitzuek, animazio zerbitzuak eta lehen mailako arreta zentroak izandako harremanetan ikusi da udalerriko adineko batzuek gero eta gutxiagotan parte hartzen dutela jarduera kolektiboetan, eta gero eta egoera zaurgarriagoan daudela, oro har.

Landagunean, zaugarritasuna are handiagoa da **neguko hilabeteetan**, Udalak antolatutako kultura jarduerak bakarrik egiten baitira urte sasoi horretan, udalerrian hainbat gizarte geruzatako jendea bizi den arren. Hori dela eta, jada historikoak diren zenbait jardueratan, hala nola mantentzeko gimnasia eta memoria lantegietan, parte hartzaileak oso heterogeneoak izaten dira, eta nolabaiteko hautespen naturala gertatzen da; horrela, gaitasunik handiena dutenak (gazteenak) gailendu egiten dira, eta hauskortasun sintomak dituztenak (zaharrenak) bazterreratuak dira.

Horren ondorioz, atzoko gazteek (65 urtetik gorako biztanleek, guztizkoaren % 20k) ia ez dute espazio aktibo propiorik, eta ez dago zahartze programa espezifikorik ingurune lagunkoiak sortzeko. Gure atzoko gazteek independentzia galtzen dutenean, Gasteizera jotzen dute, han baliabideak baitituzte aukera sozio-sanitario handiak garatzeko. Horrek guztiak eraginda, **LANDAGUNEAK BIZTANLEAK GALTZEN ARI DIRA**.

Esandako guztiagatik, erabilitako metodologiaren helburua izan da pertsona horien behar zehatzak argitara ateratzea, eta horretarako, kolektibo horren ezaugarri bereziak hartu dira kontuan:

- Zaugarritasun seinaleez jabetzeko zailtasuna.
- Zaugarritasun seinaleei lotutako arrisku faktoreen ezagutza eskasa.
- Kultura falta hauskortasunaren prebentzioan.

Diziplina anitzeko talde bat sortzea

Adinekoen behar zehatzak aztertu ahal izateko, ezinbestekoa da haien egoera modu integralean aztertzea. Horretarako, diziplina anitzeko talde bat sortu behar da, kide hauekin: Udaleko arduraduna, oinarrizko gizarte zerbitzuak, animazio zerbitzua eta lehen mailako arreta zentroa. Horrela bakarrik jarri ahal izango dira martxan adinekoen bizi kalitatea hobetzeko jarduerak. Talde hori proiektuaren fase guztien funtzionamendu egokiaz arduratuko da. **Eta behar-beharrezkoa izango da inplikazio eta lidergo politiko sendoa.**

Parte hartzea sustatzea

Bizi ohiturak aldatzeko eta horretarako sustatutako jardueretan parte hartzeko lehen urrats gisa, bizi kalitatea hobetu daitekeela jakin behar da. Beraz, garrantzitsua da ahalik eta pertsona gehienek parte hartzea balorazioan, haien banakako beharrak detektatzeko. Horrela, adinekoen premia zehatzak hobeto ezagutzeaz gain, parte hartu duten pertsonen osasunari eta ongizateari buruzko ezagutzan eta sentsibilizazioan sakonduko dute, eta hobetzeko motibazio handiagoa izango dute.

Balorazio geriatriko integrala

Balorazio geriatriko integralak balizko hauskortasun egoerak detektatzen lagunduko du. Zentzu horretan, hauskortasun hori eragin dezaketen arrisku faktoreak identifikatzea da adinekoen bizi kalitatea hobetzeko lehen urratsa.

Identifikazio hori egiten denean, pertsonaren egoera eta haren egungo nahiz etorkizuneko gaitasunak hobetzea izango da lehentasuna. Horregatik, ikuspegi teknikoaz gain, pertsonak bere arazoei buruz duen pertzepzioa ere kontuan hartu behar da balorazio integrala egiten denean. Horrela bakarrik lortuko da adinekoa bere zaintzan inplikatzea, eta emaitza onak lortu ahal izango dira esku-hartze pertsonalizatuen bidez.

Horregatik guztiagatik, balorazio geriatrikoak eta horren ondoriozko Arreta Pertsonaleko Planak honako irizpide hauek bete beharko lituzkete:

- 1.- Pertsonaren balorazio integrala InterRAI HomeCare tresnaren bidez (EAEko erakunde publikoek —euskal osasun zerbitzuak eta foru aldundiek— aukeratutako estandarra).
- 2.- Hobetu beharreko arloak eta «beharrak» detektatzea.
- 3.- Hautemandako arazoak lehenestea, bi ikuspegitatik: tekniko/estandarra eta humano/autopertzepzioarena.
- 4.- Aurreikusitako esku hartzearen helburuak zehaztea (neurtu ezin dena ezin da hobetu), eta funtsezko motibazioa eta pertsona/familia aldatzeko palanka izan daitekeen elementua detektatzea, helburuak betetzeko probabilitatea handitzeko.

Balorazioa egiteko eta zainketa pertsonalizatuen plana sortzeko denborak optimizatzeko, pertsona bat baino gehiagoren beharrak aldi berean aseko dituzten jarduera kolektiboak proposatu behar dira, eta, horrez gain, ezinbestekoa da tresna teknologikoak erabiltzea, aztertzeko eta ondorioak ateratzeko denbora horiek neurri handi batean murrizteko; tresna horien adibide dugu ubikare, mundu osoan berdinek ez duena.

Emaitzak ebaluatzea eta jarduketak onartzea

Egindako balorazio geriatriko integraletan lortutako emaitza objektiboetan oinarrituta egin behar da ebaluazioa; baina, aldi berean, kontuan hartuta diziplina anitzeko taldea osatzen duten pertsonen egindako ekarpen objektiboak eta subjektiboak. Ebaluazio horretatik abiatuta, jarduera kolektibo eta indibidualak proposatuko dira, eta interesgarria litzateke horiek sustatzea. Proposamen hori Udalean aurkeztuko da, onar dezan.

Ondorioak gizartean zabaltzea

Ebaluaziotik ateratako ondorioak eta onartutako proposamenak parte hartu duten pertsonen (banaka) eta gainerako adinekoei (kolektiboki) aurkeztuko zaizkie. Horrela, argiago izango dute zeinen garrantzitsua den prebentzioa zaugarritasun estadioetan, eta, gainera, proposatutako jarduera berrietan parte hartzea sustatuko da. Hona hemen jarduera horiek: topalekua (sozialki isolatuta gelditzeko arriskuari aurre egiteko), osagai anitzeko ariketa fisikoko tailerra (erortzeko edo autonomia fisikoa galtzeko arriskuari aurre egiteko) eta estimulazio kognitiboko tailerra (arrisku kognitiboari aurre egiteko).

Abian jarritako prebentzio jarduerak.

- **Topalekua.** Urtarriletik ekainera eta urritik abendura bitarte egingo da, astean bitan, 2 orduko saioetan. 65 urtetik gorako pertsonentzat da berez, baina beste adin tarte batzuk baztertu gabe.

Gune horretan, gakoa da inolako dirulaguntzarik ez eskatzea, proiektuak bere kabuz iraun behar baitu denboran, modu independentean, interes baten zerbitzura egon gabe. Topagunean, jolasa, kultura eta gaurkotasuna izango dira jarduera nagusiak, bertara joaten diren pertsonen gidatuta. Topagunea kultura eta entretenimendu gune bat baino gehiago izatea nahi du Udalak, eta dinamizatzaile bat jarriko du bertan engranaje gisa, herriko nagusien artean kontzientzia kritiko eta konstruktibo bat sortzen laguntzeko; gainera, autokudeaketa sustatuko da.

- **Osagai anitzeko ariketa fisikoko tailerra.** Astero egingo da, 60/90 minutuko saioetan. 8 pertsonarentzat pentsatuta dagoen taldeko tailerra izan arren, oso garatuta ez dauden gaitasunak edo defizita dutenak (koordinazioa, indarra, erresistentzia, jarreraren higieena, oreka...) modu pertsonalizatuan eta banaka landuko dira. Gainera, etxerako jarduerak emango zaizkio pertsona bakoitzari, egunero edo astean 3-4 egunetan egiteko, bakoitzaren gaitasun funtzionalaren arabera. Gainera, agindutako jarduera horien berri emango zaio lehen mailako arretako erizain/medikuari, fitxa medikoan sartzeko.
- **Estimulazio kognitibo pertsonalizatuko tailerra.** Astero egingo da, 60/90 minutuko saioetan. 8 pertsonarentzat pentsatuta dagoen taldeko tailerra izan arren, oso garatuta ez dauden gaitasunak edo defizita dutenak (arreta, memoria, exekuzio funtzioak, mintzamina eta/edo praxia...) modu pertsonalizatuan eta banaka landuko dira. Saioak amaitzean, gainerako egunetan etxean egiteko jarduerak emango zaizkio pertsona bakoitzari, bere kabuz estimulazio kognitibo pertsonalizatua lantzen jarraitu ahal izateko.

Saio bakoitzean, profesionalek fitxa bat beteko dute, datu hauek adierazita: bertaratze ratioak, bertaratuen arteko erlazioa eta oharrak.

Fitxa horiek programako lantaldeak (alkatea, medikua eta erizaina, kultura teknikaria eta gizarte langilea) aztertuko ditu hilean behin, DBLOa errespetatuz.

Topagunea herritar guztiei irekita egongo den bitartean, profesionalek (gizarte langilea eta osasun langileak) aginduta bakarrik joan ahal izango da estimulazio kognitibo pertsonalizatuko tailerretara eta osagai anitzeko ariketa fisiko pertsonalizatuko tailerretara, irizpide hauen arabera:

TAILERRETARA JOATEA AGINTZEKO IRIZPIDEAK

A. Pazienteak hautatzea

- a. Balorazio orokorretan parte hartu duten pazienteen artetik, lehenetsuna izango dute hauskortasun egoeran daudenek; salbuespen gisa, balorazioa egin EZ duten erabiltzaileak ere sar daitezke, medikuaren gomendioz.

- b. Lehentasuna izango dute sozialki isolatuta gelditzea saihesteko udalerrian harremanak behar dituzten pazienteek, baldin eta inguruabar jakin batzuk direla eta ezin badute parte hartu herrian eta/edo herritik kanpo egindako beste jarduera batzuetan, edo lantaldeak adierazitakoetan.

B. Tailerrak eskaintzea

- a. Hautatutako erabiltzaile bakoitzak tailer bakoitzetik atera ditzakeen onurak baloratuko dira, eta bere egungo egoeraren arabera egokiena iruditzen zaiguna eskainiko diogu, hasiera batean. Horretarako, pertsona bakoitzari azalduko diogu gure ustez zer arlotan hobetu behar duen gehien. Betiere ikuspegi positibotik hitz egingo diogu, bizi kalitatea mantentzeki buruz, eta ez ikuspegi negatibotik, bizi kalitatea galtzeko arriskua aipatuz.
- b. Erabiltzaile bakoitzak ontzat eman beharko du esleitu zaion tailerrera joatea.

C. Jardueraren jarraipena egitea

- a. Tailerrak ematen dituzten profesionalek informazio hau bilduko dute, parte hartzaile bakoitzari buruz: bertaratzea, jarduerak eta bilakaera. Astero txosten bat egingo dute, alderdi horiei buruz.
- b. Gogobetetzearen eta aurrerapenen jarraipena egingo da, kontuan hartuta erabiltzaile bakoitzaren iritzia.

Erabiltzaileen banakako eta taldeko gogobetetasuna nabaria da, eta kutsakorra dela ere esan genezake, beste pertsona batzuk animatzen baitituzte, jarduera fisikoko eta estimulazio kognitiboko tailerretan eta topaguneko espazio ludiko eta sozialean parte har dezaten.

Emaitzak berriz ebaluatzea

Proiektuak herriko adinekoen bizi kalitatean izan duen eragin positiboa neurtu ahal izateko, garrantzitsua da haiek berriz ebaluatzea, agindutako jarduera hasi eta 6 hilabeteko epean. Emaitza horiek alderatu egingo dira lehen ebaluazioan lortutako emaitzekin, eta, horrez gain, parte hartzaileen iritzi subjektiboa ere txertatuko da ebaluazioan, gogobetetze inkesta baten bidez. Horrela, proiektuak herriko adinekoen bizitzan izan duen eragina neurtuko dugu.

9. Alderdi berritzaileak

ERRONKA DEMOGRAFIKOARI EKITEKO ESTRATEGIA BERRIA, ZAHARTZE AKTIBOKO PROGRAMA BATEN BIDEZ.

Landaguneak biztanleak galduz doaz, eta biztanleak zahartuz. Biziraupen tasa gero eta handiagoa da, eta gero eta adineko gehiago bizi dira bakarrik, edo beste adineko batzuekin batera. Familia ereduan aldaketak izan dira, eta zaintzaile informal

gutxiago daude. Horrez gain, pertsona askok beren etxean eta ingurunean bizitzen jarraitu nahi dute. Eta horren guztiaren ondorioz, adinekoek behar handiagoak dituzte orain, eta ekintza berriak eta baliabide berritzaileagoak eta egokiagoak garatu beharrean gaude. Gizartean oro har hautematen da joera hori, baina are nabarmenagoa da Arabako landagunean.

Errealitate hori egiaztatu da, baina 12/2008 Legeak ere aldaketa ekarri du (12/2008 Legea, abenduaren 5ekoa, Gizarte Zerbitzuei buruzkoa). Lege horren arabera, eskubide subjektiboa da gizarte zerbitzuetarako eskubidea, eta eskumenak Euskal Autonomia Erkidegoko herri administrazioen artean banatu behar dira. Zentzu horretan, lehen mailako arretako gizarte zerbitzuak eskaintzea dagokie udalei.

Testuinguru horretan, Zambranako Udalak agertoki berri bat planteatu du, administrazioa erreaktibo izan beharrean proaktibo izateko. Horrela, Udalak hauskortasun aurreko egoeran dauden herritarrengana joko luke modu pertsonalizatuan, etorkizunean hauskortasun egoerak saihesteko eta administrazioari dirua aurrezten laguntzeko, modu prebentiboan jardunez.

NAIHA 4.0 TRESNA TEKNOLOGIKOAREN APLIKAZIOA

Udalerrri txikiek baliabide ekonomiko urriak izaten dituzte, egunero erakundearen atea zabaltzeko adinakoak soilik, eta, horregatik, zahartze aktiboko gure programan NAIHA deritzon teknologia aurreratua erabiltzea lagungarri izan da, gure kasuan behintzat, azterketa, ebaluazioa eta datu bilketa bizkorrago egiteko. Izan ere, funtzionarioen dedikazio denbora murriztuz gero, dirua aurrezten da.

Horrela, 400 item egituratu baino gehiagoko ebaluazioa egin zieten 2 erizainek 3 egunetan programako 33 parte hartzaileei, banan-banan.

Tresna hori gabe, egin genezakeen ebaluazioa sinpleagoa zatekeen, eta, beraz, ez genituzkeen hautemango hauskortasun egoeren zenbait zantzu (adibidez, kognitibo arinak).

KOORDINAZIO SOZIOSANITARIOKO DIZIPLINA ANITZEKO TALDEA SORTZEA

Koordinazio soziosanitarioa funtsezko elementua da adineko biztanleei arreta eman behar zaienean, osasun eta gizarte faktoreak uztartuta. Programa hau prestatzeko prozesuak gure esku hartze ereduaren balioa nabarmentzeko balio izan digu.

Duela zenbait urte, agertoki berri bat sortu zen lehen oso sektorizatuta zeuden partzelak (gizarte eta osasun arloa) hautsi eta organo berri bat sortuta, oinarritzko gizarte langilea eta lehen mailako arretako medikua elkartzeko gune gisa. Pertsonen eta familien arretara mugatzen zen lankidetzaren hori.

Urte hauetan guztietan, bi zerbitzuetako profesionalen borondate pertsonalean oinarritu da gure arteko lankidetzaren, eta hala izaten jarraitzen du gaur egun ere. Osakidetzak ez du inoiz medikurik liberatu koordinazio lan horietarako, baina baimena eman izan du koordinazio horretan parte hartzeko. Lankidetzaren informala izan da, ez baitago protokolorik, ezta tresna tekniko partekaturik ere.

Pertsonen eta familien arretari eman zaio lehentasuna, premia jakin bat sortu denean edo larrialdi egoeretan.

Horregatik, lehen mailako osasun arretako zerbitzuaren eta oinarrizko gizarte zerbitzuen artean koordinazio sistema bat ezartzeko beharra ikusi genuen, esku hartze integrala, prebentzioa eta ebaluazioa errazteko. Gainera, eragile kolaboratzaileak koordinatzeko inplikazio politikoa eta lidergo sendoa behar zirela ikusi genuen.

Gerora, taldean sartu ziren kultura eta genero berdintasuneko teknikaria, eta Zambranako parrokoak eta ZABALATE kultura elkarteak ekarpen puntualak egin zituzten.

10. Ebaluazioa eta emaitzak

Ekimenaren ebaluazioa egiteko, honako elementu hauek erabil daitezke:

- 1.- Parte hartzaileen ehunekoa 65 urtetik gorako biztanle guztiekiko.
- 2.- Mendekoak ez izan arren hauskortasun egoeran eta sistematik kanpo dauden biztanleek dituzten beharren identifikazioa, narriadura prebenitzen lagunduko duten jarduera berriak sortzeko.
- 3.- Esku hartzeen etengabeko ebaluazioa (lantaldeak).
- 4.- Bizi kalitatearen hobekuntzaren ebaluazio objektiboa.
- 5.- Parte hartzaileen gogobetetzea, inkesta baten bidez.

1.- PARTE HARTZEA

Helburu orokorra da landaguneko udalerrietan bizi diren 65 urtetik gorako pertsonen bizi kalitatea hobetzea, eta esku-hartzeak egitea mendekotasun egoerak edo mendetasun handiko egoerak prebenitzeko. Horretarako, gizarte harremanak eta bizi ohitura osasungarriak bultzatzeko zenbait jarduera jarri dira abian, adinekoek beren etxean eta ingurune sozialean gelditzeko aukera izan dezaten.

Adierazitako xede populazioa hartuta, udalerriak 420 biztanle ditu guztira, eta horietatik 70ek 65 urte baino gehiago dituzte.

2018ko urrian, herritarrentzako komunikazio kanpaina bat egin ondoren, 33 balorazio integral egin ziren (% 47,14). Gaur egun arte, 70 bizilagun potentzialetatik 50ek jada parte hartu dute programako 3 tailerretan.

2.- PERTSONA IKUSEZINEN BEHARRAK IDENTIFIKATZEA

Beharren ebaluazioa edo identifikazioa NAIHaren bidez egin zen; datuen (400 item baino gehiago) analisi aurreratuan oinarrituta dago sistema hori, eta pertsonaren diagnostiko sozial eta sanitario holistikoa automatikoki egin dezakeen munduko lehen tresna teknologikoa da, eta bakarra. Ondoren, diziplina anitzeko taldeak lehen ebaluazio hori aztertu zuen, pertsona bakoitzaren errealitatera gehiago egokitu eta sentsibilitatea areagotzeko. Horri esker, hauxe lortu da:

- Parte hartu duten pertsona guztiek zaintza plan integral, pertsonalizatu eta prebentibo bat izatea.

- Taldeko esku-hartze pertsonalizatuak abian jartzea. NAIHA eta tresna horren Data Science atala emaitzak modu kolektiboan aztertzekeo gai dira, taldeko esku hartze pertsonalizatuak proposatu ahal izateko.

Horrela, hauskortasuna aktibatzen duten arrisku faktoreak hauteman ziren Zambranan egindako 33 balorazio integraletan, eta, horrenbestez, ikusi zen lehenetsuneko zer behar zehatz landu behar zen pertsona bakoitzarekin taldeko esku hartze pertsonalizatuetan.

- Estimulazio kognitiboa: 8
- Estimulazio fisikoa: 16
- Estimulazio soziala: 9

3.- ESKU HARTZEEN ETENGABEKO EBALUAZIOA

Topalekuan nahiz tailer kognitibo eta fisikoetan egindako saio bakoitzean, kasuan-kasuko profesionalak akta idazten du, honako hauek adieraziz: bertaratzea, esku hartzearen laburpena, nabarmentzeko moduko datuak eta intzidentziak (egonez gero). Akta horiek diziplina anitzeko taldeak aztertzen ditu, eta programa hobetzeko erabakiak hartzen laguntzen dute. Adibidez:

- 1.- Estimulazio kognitiboko tailerrean, parte hartzea jaisten ari zen uda aurretik, eta ikastaroa ematen zuen profesionala aldatzea erabaki zen. Orain, ia % 100ekoa da bertaratzea.
- 2.- Estimulazio fisikoko tailerrera joaten zen pertsonetako batek iktusa izan zuen, eta, horregatik, estimulazio kognitiboko tailerrekin batera saio bikoitza egin zezan erabaki zen.
- 3.- Estimulazio fisikoko tailerrean parte hartzeko eskaerak areagotzen ari ziren, baina leku faltagatik ezin zen jende gehiago hartu. Horregatik, irailean beste talde bat sortzea erabaki zen.

4.- ESKU HARTZE PERTSONALIZATUEN EBALUAZIO OBJEKTIBOA

Hasieran, 6 hilabetera, eta, ondoren, urtero, parte hartzaileen gaitasun fisiko eta kognitiboaren balorazio espezifikoak egiten da, bi helbururekin:

- Egiten ari diren esku hartzeak egokitzea.
- Parte hartzaileak motibatzea, haien osasun egoera hobetzen/mantentzen ari dela azalduz balorazio tresna objektiboaren bidez.

Lortu diren emaitzak ERAGINA atalean ikus daitezke.

5.- GOGOBETETZE INKESTA (erantsitako dokumentua)

Urtero gogobetetze inkesta egiten zaie parte hartzaile guztiei. Inkesta horren bidez, haien gogobetetze maila orokorra jakiteaz gain, programan zer hobekuntza egin daitezkeen detekta daiteke galdera irekien bidez, eta programak parte hartzaileen

bizi kalitatean eraginik izan duen balora daiteke. Lortu diren emaitzak ERAGINA atalean ikus daitezke.

11. Eranskinak eta estekak

Zambranako Udalaren Facebook profila

<https://www.facebook.com/ayuntamientodezambrana/photos/a.435691889964287/1024836671049803/?type=3&theater>

EUDEL Euskadiko Udalen Elkartearen Herrismartik bloga

<http://www.herrismartik.eus/eus/banco-experiencias.php>

Ekimeneko laguntzaile den UBIKARE enpresaren bloga

<https://ubikare.io/blog/asistencia-socio-sanitaria-zambrana-proyecto-big-data/>