



MENDEKOTASUNA BALORATZEKO BAREMOA (MBB):

**Baloratu ezin diren egoerak, eta
balorazioaren behin behinekotasuna
ezartzeko irizpideak.**

**Desgaitasunaren Balorazio, Orientazio eta Kalifikazio
Atala.**

**Gizarte Politikako Departamentua.
Gipuzkoako Foru Aldundia.
2009ko uztaia.**



AURKIBIDEA

⇒ SARRERA

⇒ AZALPEN OROKORRAK

A.- Mendekotasuna Baloratzeko Baremoan (MBB) neur daitezkeen egoerak

B.- Osasunari buruzko txostenak

C.- Balorazioak berraztertzea

D.- MBB balorazioen behin behinekotasuna

⇒ BALORATU EZIN DIREN EGOERAK ETA
SALBUESPENAK

⇒ BEREZ BEHIN BEHINEKOAK DIREN EGOERAK



SARRERA:

Hauek dira eskuliburu honen helburuak:

1.- Mendekotasuna baloratzeko tresna den MBBren bitartez, egoera bat noiz baloratu ezin den bereizten laguntzen duten irizpide teknikoak zehaztea.

2.- Aipatu berri ditugun baloratu ezin diren egoeretan salbuespenak egiteko egoera zehatzak tipifikatzea.

3.- MBB bitartez egindako mendekotasunaren balorazioen behin behinekotasuna zehazteko irizpideak ezartzea, bai ohiz kanpoko balorazioak direlako, edo berez behin behinekoak diren egoera direlako.

Beraz, eskuliburu hau gizarte zerbitzuetako oinarrizko profesionalei zuzenduta dago, baita balorazio-teknikariei eta Gizarte Politikako Departamentuko gainerako profesionalei ere.

AZALPEN OROKORRAK:

A.- MENDEKOTASUNA BALORATZEKO BAREMOAN (MBB) NEUR DAITEZKEEN EGOERAK:

Mendekotasuna Baloratzeko Baremoaren (MBB) bitartez egindako balorazioa oso garrantzitsua da, baremo hori aplikatzean, 39/2006 Legeak xedatutakoari jarraiki (Mendekotasunaren Legea), pertsona bat mendekotasun egoeran dagoela ofizialki aitortu baitaiteke.

MBB bitartezko mendekotasun-balorazioa egiteko eskaerak bideratzean, kontuan hartu behar da 38/2006 Legearen esparruan aztertzen den mendekotasun-egoera, adinaren ondorioz (adineko pertsonak), gaixotasun edo desgaitasunaren ondorioz, autonomia fisikoa, mentala, intelektuala edo sensoriala galdu duten pertsonen mendekotasun IRAUNKORRA dela.

Egoera bat mendekotasun iraunkortzat jotzen da, itxuraz ez badago mendekotasun-egoera hori hobetu edo lehengoratzeko aukerarik.

Hori dela-eta, mendekotasun-egoera bat iraunkorra, eta ondorioz baloragarria dela jo baino lehen, mendekotasuna sortzen duten prozesu patologiko guztiak behar bezala eta denbora-epe nahikoan diagnostikatu eta tratatu behar dira. Halaber, adineko pertsonen kasuan, prozesu kronikoak, eta adinari lotutako endekapen-prozesuak ere behar bezala eta denbora-epe nahikoan zehar diagnostikatu eta tratatu behar dira, mendekotasun-egoerarik ote dagoen baloratu baino lehen.



Oro har, gaixotasuna diagnostikatu eta tratamendua ezarri ondoren, gutxienez **6 hilabete igaro beharko dira** balorazio-prozesua egin ahal izateko.

Horregatik, alegatutako prozesu patologiko guztiak behar bezala dokumentatu beharko dira; hots, prozesuak akutuak, kronikoak eta klinikoki egonkorak direla frogatu eta kasu bakoitzean dauden hobekuntza-aukerak aztertzen dituzten txostenak aurkeztu beharko dira, azkenean, balorazioa egiteko momentuan, hori guztia kontuan hartu ahal izateko.

Beraz, balorazioa egitea eskatzen duten pertsonen itxaropen faltsurik ez sortzeko, oso garrantzitsua da baloratu ezin diren egoerak ahal bezain laster identifikatzea; besteak beste, mendeko pertsonaren aldi baterako mendekotasun-egoerak edo egoeraren araberako mendekotasun egoerak, mendeko pertsonaren aitortpen ofiziala eduki behar ez dutenak, alegia. Horretarako, udaletako Oinarrizko Gizarte Zerbitzuei helarazi behar zaizkie irizpide horiek, ziur ezetsiko diren eskaerarik ez egiteko.

Bideratutako eskaera guztiak jaso ondoren, balorazioa egiteko hitzorduak esleitu baino lehen, eskaera guztiak teknikoki aztertu eta onartu edo ezetsi egin behar dira, betiere baloratu beharreko pertsonak alegatutako prozesu patologikoa edo bilakaera-momentua kontuan hartuta.

Horretarako, prozesu patologikoa kronikoa dela bermatu eta balorazioa egiteko momentu egokiena dela baieztatzeko, behar bezainbeste txosten tekniko eskatu ahal izango dira. Hori dela-eta, eskaera sorrarazi duen prozesu patologikoa behar bezala dokumentatu ez bada, ez da mendekotasuna baloratzeko eskaera onartuko.

Halaber, gaixotasunak, prozesu patologikoak, adinari lotutako mendekotasun-egoerak (adingabekoen kasuan) edo kultura nahiz gizarte-faktoreei lotutako mendekotasun-egoerak puztu direla, haren itxurak egin direla, edo horrelako egoerak gehiegi babestu direla susmatzen bada, mendekotasun-gradurik ez aitortzea erabaki daiteke.

Mendekotasunaren balorazioa egitea eskatzen duten pertsonak egoera baloraezinean badaude, horiek aurkeztutako eskaera **ukatu egingo da**, eta ez da inolako balorazio-espediterik irekiko, oraindik bilakaera klinikoa behar dutelako edo arestian aipatu diren egoeraren batean daudelako.

Aurrerago, beharrezko balorazio-baldintzak betetzen badira, interesatuak berak ekin beharko dio prozedurari berriz ere.

Hala ere, salbuespen jakin batzuk daude: edonola ere, kasu horietan, balorazioa behin behinekoa izango da, eta horrek esan nahi du behin-behineko epe hori amaitu ondoren, pertsona hori berriz ere baloratu behar dela. Balorazio berri horretan, mendekotasun-gradu edo maila gutxitu daiteke, edo mendeko pertsona izateari utz diezaioke, mendeko pertsonen eskubide gisa dituzten zerbitzu eta prestazioak galduz.



Edonola ere, pertsona bat *MBBan baloraezina den* egoera batean badago, baina hala ere, egoera horrek irauten duen bitartean, gizarte zerbitzu edo baliabideren bat jasotzeko premia badu, eta horretarako balorazioen bat egin behar bazaio (zerbitzu hori jasotzeko egokitasuna zehazteko, alegia), RAI-RUG sistema erabiltzea gomendatzen da. Tresna horren bitartez, aipatutako orientazioa egin daiteke, baina halabeharrez mendeko pertsonaren aitortpen ofiziala eman gabe.

B.- OSASUNARI BURUZKO TXOSTENAK:

Mendekotasuna Baloratzeko Baremoa (MBB) aplikatzeko eskaerak onartzeko beste derrigorrezko baldintza bat da balorazio hori egiteko xedatutako **Osasunari buruzko Txostena** aurkeztea. Txosten hori izango da aurkeztu beharreko gutxieneko dokumentazioa.

Hala ere, txosten hori gutxienekoa denez, eskatzaileak eskuragarri dituen bestelako txosten eguneratuak ere aurkeztu beharko ditu (espezialistenak, ospitaleratzeenak eta abar), betiere ustezko mendekotasun-egoerari lotuta badaude.

Edonola ere, eskera horrekin batera, jarraian zehazten diren egoerei buruz, **espezialistek egindako txostenak** aurkeztu beharko dira **derrigorrez**:

- a) Adimen-desgaitasuna
- b) Adimeneko gaixotasuna
- c) Gaixotasun neurologikoak
- d) Gaixotasun neoplasikoak

Agerraldiak dituzten gaixotasunen kasuan, balorazioa egiteko interesatuaren oinarritzko egoera hartzen denez, **agerraldien maiztasuna, iraupena eta larritasuna** dokumentatu beharko da, mendekotasun-egoera dagoela justifikatzeko.

18 urtetik beherako pertsonen kasuan, ongi zehaztu gabeko prozesu patologikoak jasaten badituzte, edo laguntza terapeutikoaren bitartez hobetzeko aukerarik badago, mendekotasunaren balorazioa egin baino lehen, desgaitasunaren balorazioa egitea gomendatzen da, era horretan mendekotasun iraunkorra sorrarazten duen desgaitasunik badagoen zehazteko.

Halaber, mendekotasunaren balorazioa bideratu aurretik, **desgaitasunaren balorazioa** bideratzea gomendatzen da, baldin eta mendekotasuna sorrarazten duten desgaitasun iraunkorrik zehazteko zalantza handiak badaude.



C.- BALORAZIOAK BERRAZTERTZEA:

Administrazioak edo pertsona interesatuak hala eskatuta, balorazioa ofizioz berraztertu daiteke.

Balorazio-espedientean (MBB) ageri diren datuen eta baloratutako pertsonaren benetako mendekotasun edo autonomia-egoeraren artean aldea badago, administrazioak ofizioz berraztertu dezake mendekotasunaren balorazioa.

Pertsona interesatuak balorazioa berraztertzea eska dezake, mendekotasun-egoeran aldaketak gertatu badira, bai

a) aldez aurretik alegatutako gaixotasunaren pixkanakako gaixotasunaren bilakaera dela-eta, bai

b) aurreko balorazioan ageri ez diren patologia berriak agertu direlako.

Balorazioa berraztertzeke igaro beharreko gutxieneko epeak hauek dira:

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1.- 18 urtetik beherakoak: | ikus irizpideak dagokion atalean. |
| 2.- 18 eta 64 urte bitarte: | 2 urte |
| 3.- 65 eta 79 urte bitarte: | urte 1 |
| 4.- 80 urtetik gorakoak: | 6 hilabete |

Salbuespen gisa, mendekotasun-egoeran aldaketa oso nabarmenak gertatu direnean bakarrik, ez dira aipatutako gutxieneko epe horiek bete beharko.

Edonola ere, mendekotasun-egoera berraztertzeke eskaera behar bezala oinarrituta eta dokumentatuta egon beharko da, hots, berraztertzea beharrezkoa dela egiaztatzen duten txosten teknikoak aurkeztu beharko dira eskaerarekin batera.

D.- MBB BALORAZIOEN BEHIN BEHINEKOTASUNA:

Gaixotasunaren edo desgaitasunaren prozesu terapeutikoaren edo bilakaera-prozesuaren arabera, mendekotasun-gradua edo maila hobetu dezaketen pertsonak mendekotasun iraunkorra badute, horien balorazioak behin-behinekoak izango dira.

MBB bitartezko balorazioaren behin-behinekotasuna aitorten-ebazpenean bertan xedatzen da, datu hau aipatzen baita:

Iraungitze-data: 200X/XX/XX

Balorazioa behin betikoa bada (iraungitze-datarik ez badu), data bete gabe agertzen da.



Iraungitze-data horrek ez du esan nahi egun horretan pertsona berriz ere baloratuko denik. Balorazio berria egiteko ezarritako prozedura honakoa da: iraungitze-data gerturatzen den heinean, Gizarte Politikako Departamentuak, balorazio-eskaera berri bat egingo du ofizioz, eta horren bitartez, prozesu osoari ekingo zaio berriz ere; hots; hitzordua eman, bisita egin eta abar. Beraz, pertsona interesatuak eta Udalak ezin du arrazoi hori dela-eta balorazio berri bat egitea eskatu.

Gaixotasunaren edo desgaitasunaren prozesu terapeutikoaren edo bilakaera-prozesuaren arabera, **mendekotasun-gradua edo maila hobetu dezaketen** pertsonen **mendekotasun iraunkorra** badute, eta behin behineko balorazioa badute, berraztertze-data jakinaraziko zaie automatikoki.

Mendekotasun-gradua hobetzeko aukerak esparru hauekin lotuta egon daitezke:

- Heltzeko bilakaera-prozesua.
- Desgaitasun-egoerara egokitzea.
- Terapia berriak aplikatzea.
- Epe luzera klinikoki egonkortzea.
- Oztopoak kendu, etxebizitza egokitu eta laguntza teknikoak eskuragarri edukitzea.

Mendeko egoeran dauden pertsonen mendekotasun-gradu edo mailan okerrera egiten badute, berraztertze-eskaerak pertsona interesatuak egin beharko ditu, eta beraz, pertsona interesatuei jakinarazi behar zaie eskaera hori egiteko aukera dutela.

Berraztertze-data iristean, pertsona hori baloratu ezin daitekeen badago (ospitaleratuta, gaixotasun larria duela, edo gaixotasunaren agerraldi larria duela...), egoera horretan dagoen bitartean eduki ditzakeen eskubiderik gabe ez uzteko, prozedura hau jarraituko da:

1. Aldez aurretik edukitako balorazio bera esleituko zaio.
2. Berriz ere egoera baloragarrian egoteko aurreikusitako epea kontuan hartuta, berraztertzea egiteko data berria ezarriko da.

Balorazioaren berraztertzea egiteko, mendeko pertsonaren prozesu patologikoaren bilakaera eta egoerari buruzko dokumentazioa beharrezkoa bada, txosten horiek aurkezten ez badira, ofiziozko berraztertzea ezeztatu daiteke, eta beraz, mendeko pertsona gisa duen aitortpena iraungita dagoela joko da.



BALORATU EZIN DIREN EGOERAK ETA SALBUESPENAK:

Bereziki baloratu ezin diren egoerak izango dira honako hauek:

I.- XEDATUTAKO KRONIKOTASUN-IRIZPIDEA BETETZEN EZ DUTEN PROZESU PATOLOGIKOAK.

Mendekotasuna sortzen duten prozesu patologikoak, tratamendua aplikatuz gero, bilakaera kliniko izan dezaketenak, baldin eta diagnostikoa egin edo tratamendua hasi denetik eta balorazio-eskaera egin denetik gutxienez 6 hilabete igaro badira.

Horren barne dago:

Edozein prozesu patologiko kroniko.

Irizpide orokorra:

Ez dira baloragarriak izango diagnostikoa egin edo/tratamendua hasi denetik gutxienez 6 hilabete igaro ez badira.

Salbuespenak:

⇒ I.1.1.- 80 urte eta 80 urtetik gora: gutxienero epea 2 hilabetekoa izango da.

⇒ I.1.2.- 65 eta 79 urte bitarte: gutxienero epea 3 hilabetekoa izango da.

Behin behinekotasuna:

⇒ Aipatutako 2 egoeretan, balorazioak 6 hilabeteko behin betikotasuna izango du.

II.- GAIXOTASUNAREN BILAKAERA-MOMENTUARI EDO APLIKATZEN ARI DIREN PROZESU TERAPEUTIKOEI LOTUTAKO MENDEKOTASUN IRAGONKORREKO EGOERAK

6 tipologia bereizten dira:



II.1.-Prozesu akutuek sortutako ezegonkortasun klinikoa (etxean bizita)

Horren barne daude:

Pertsonaren funtzionalitate globala arriskuan jartzen duen edozein prozesu: infekzio-prozesu akutuek (bronkitisa, pneumonia...), traumatismoak (hausturak...), erreuma-prozesuak (arthritis erreumatiko akutua, besogarondoko lesio akutua, lunbalgia akutua...)

Irizpide orokorra:

Ez da baloragarria, egonkortasun klinikoan egon arte, eta egoera akutua pasa ondoren, funtzionalitatea erabat errekuperatu arte.

Hautura bat izan duten pertsonen kasuan, gutxienez **6 hilabete** igaro beharko dira balorazioa egin baino lehen.

Salbuespenak (soilik haustura kasuetan):

⇒ II.1.1.- 80 urte eta 80 urtetik gora: gutxieneko epea **2 hilabetekoa** izango da.

⇒ II.1.2.- 65 eta 79 urte bitarte: gutxieneko epea **3 hilabetekoa** izango da.

Behin behinekotasuna:

⇒ Aipatutako 2 egoeretan, balorazioak **6 hilabeteko** behin betikotasuna izango du.

II.2.- Susperraldia ebakuntza baten ondoren (etxean bizita)

Horren barne daude:

Protesiak jartzea, hausturak, bihotz-ebakuntzak, organo-transplanteak, neoplasiatik egindako ebakuntzak, hernia diskalak eta abar.

Irizpide orokorra:

Ezin izango da baloraziorik eskatu, ebakuntza egin eta 6 hilabete igaro, eta funtzionalitatea erabat errekuperatu arte.

Salbuespenak:

⇒ II.2.1.- 80 urte eta 80 urtetik gora: gutxieneko epea **2 hilabetekoa** izango da.

⇒ II.2.2.- 65 eta 79 urte bitarte: gutxieneko epea **3 hilabetekoa** izango da.

Behin behinekotasuna:

⇒ Aipatutako 2 egoeretan, balorazioak **6 hilabeteko** behin betikotasuna izango du.



II.3. - Errehabilitazio-tratamenduak (etxean bizita)

Horren barne daude:

- ⇒ Protesi-implanteak (aldaka/belauna), ostomiak, anputazioak, hausturak, gaixotasun tendinosoak, lunbo-ziatika, beso-garondo lesioak...
- ⇒ Politraumatismo akutuak, garezurreko traumatismoak, lesio medularrak, era askotariko anputatuak, GHI gaixoak...
- ⇒ Buruko gaixotasuna duten pertsonak (psikosia, depresio sakona, dementziak...)

Irizpide orokorra:

Errehabilitazio-tratamendua amaitu eta funtzionaltasuna erabat errekuperatu behar da balorazioa eskatu baino lehen.

Salbuespenak:

6 hilabete baino gehiagoko errehabilitazio-tratamendua behar duten prozesu traumatiko, neurologiko, baskular eta buru-nahaste akutuak, eta tratamendua aplikatu arren, funtzionalitatea nabarmen mugatzen dutenak.

- ⇒ II.3.1.- 80 urte eta 80 urtetik gora: tratamendua hasi eta gutxieneko epea **2 hilabetekoa** izango da.
- ⇒ II.3.2.- 65 eta 79 urte bitarte: tratamendua hasi eta gutxieneko epea **3 hilabetekoa** izango da.
- ⇒ II.3.3.- 65 urtetik behera: errehabilitazio-tratamenduari ekin eta gutxienez **6 hilabete** igaro beharko dira.

Behin behinekotasuna:

- ⇒ II.3.1. eta II.3.2.: **6 hilabete**
- ⇒ II.3.3.: **urte 1**

II.4. - Mendekotasuna sortzen duten tratamenduak

Horren barne daude:

Tratamendu gogorrak behar dituzten prozesu patologiko akutuak dituzten pertsonak, hain zuzen ere tratamenduari lotutako mendekotasun-egoera iragankorra baldintzatzen dutenak (kimioterapia, erradioterapia, bestelako tratamendu inmunogutxitzailak, inmobilizazioak, trakzioak...).

Irizpide orokorra:

Tratamendua bukatu ondoren eta funtzionalitatea erabat errekuperatu ondoren bakarrik eskatu ahal izango da balorazioa.

Salbuespenak:

- ⇒ Ez dago salbuespenik.



II.5.- Akutuetan ospitaleratutako pertsonak (prozesu akutuak direla-eta, edo prozesu kronikoak okerrera egiteagatik)

Horren barne daude:

Infekzio-prozesu akutuak (pneumonia, meningitisa, perikarditisa, ITU...), arnas gutxiegitasuna, giltzurruneko gutxiegitasun akutua, bihotz gutxiegitasun akutua, miokardio infartu akutua, GHI, esklerosi anikoitz agerraldia eta abar dela-eta ospitaleratutako pertsonak.

Irizpide orokorra:

Egonkortasun klinikoa lortu, ospitaletik atera, etxean nahiz egoitza zentroan egon eta funtzionalitatea erabat errekuperatu arte, ezingo da MBB bidezko baloraziorik eskatu.

Salbuespenak:

⇒ Ez dago salbuespenik.

II.6.- Epe ertain edo luzerako ospitaleratutako pertsonak (gizarte egoitzako unitatea eta egonaldi luzeko psikiatria unitatea barne)

Horren barne daude:

- ⇒ Lesio zerebrala duten pertsonak, bizkarrezurreko elbarriak, GHI gaixoak...
- ⇒ Dementzia, eskizofrenia, nahasmendu bipolarra, psikosi menderagaitzak, depresio sakonak eta abar dituzten pertsonak.
- ⇒ Susperraldian eta errehabilitazio-tratamenduan dauden pertsonak.

Irizpide orokorra:

Ez dira baloragarriak etxean edo egoitza-zentroan egon eta ospitaletik atera ondoren, funtzionalitatea erabat errekuperatu arte.

Salbuespenak:

⇒ II.6.1.- 18 eta 64 urte bitarte, baldin eta 3 baldintza hauek betetzen badira:

1. Atzerapenik gabe, ospitalean alta eman baino lehen balorazioa egitea justifikatzen duen arrazoi bat badago (etxera itzuli ezin izatea).
2. Pertsona ospitaleratu denetik gutxienez 6 hilabete¹ igaro badira.

¹ Epea ospitaleratze-datatik aurrera zenbatuko da, eta akutuen ospitalean, epe ertaineko egonaldira pasa aurretik.



3. Egonkortasun klinikoan egotea, alta emateko moduan egotea.

⇒ II.6.2.- 65 urte eta hortik gora, baldin eta 3 baldintza hauek betetzen badira:

1. Atzerapenik gabe, ospitalean alta eman baino lehen balorazioa egitea justifikatzen duen arrazoi bat badago (etxera itzuli ezin izatea).
2. Pertsona ospitaleratu denetik gutxienez 2 hilabete (80 urtetik gora) eta 3 hilabete (65 eta 79 urte bitarte) igaro badira.
3. Alta emateko egoeran egotea.

Behin behinekotasuna:

⇒ II.6.1. kasua:

- **urte 1.**
- Epe hori igaro ondoren, pertsona ospitaleratuta badago, ospitalizazioa aldi batekoa den edo behin betikoa den erabaki beharko da. Ospitalean alta ematea erabakitzen den kasuetan, berriz ere urtebeteko behin behineko epea ezarriko da, lehen balorazioaren ondoren ezarritakoaren antzekoa (urte 1). Epe ertainera edo luzera alta ematea aurreikusi ez bada, balorazioa behin betikoa izango da.

⇒ II.6.2. kasua:

- Kasu guztietan, epe hori gutxienez **6 hilabetekoa** izango da.



BEREZ BEHIN BEHINEKOAK DIREN EGOERAK:

Egoera baloragarriak dira, baina arrazoi ezberdinak direla-eta, horiek berraztertzekeo data bat ezarri behar da, derrigorrez.

1.- 3 eta 17 urte bitarteko pertsonak²

MBB baremoa adin ezberdineko pertsonetara egokitzen da; hots, pertsonen bilakaera edo heltze-prozesuari. Zehazki, MBB baremoaren eskala ezberdina da lau adin-taldetan: 3 eta 6 urte bitarte, 7 eta 10 urte bitarte, 11 eta 17 urte bitarte eta 18 urte baino gehiago (adinez nagusiago diren heinean, jarduera eta zeregin gehiago gehitzen dira).

Horrek esan nahi du, 18 urte bete arte, balorazio guztiak derrigorrez **behin-behinekoak** izan behar direla.

EVE eskalaren arabera mendeko gisa aitortuko 3 urtetik beherako haurrek **3 urte** betetzen dituztenean, lehen ofiziozko MBB balorazioa egingo zaie.

Heltze-garapenean gerta daitezkeen desbideratzeak zehazteko, adin-talde bakoitzaren erdiko adinetan; hots mendeko-egoeran dauden haurrek **5, 9 eta 14 urte** dituztenean, ofiziozko berraztertzeak egingo dira, horretarako erabili beharreko eskalen arabera. **Azkenik, 18 urte betetzen dituztenean, helduen balorazioa egingo zaie.**

Edonola ere, aipatutako adinetan ofiziozko berrazterketak egingo dira, baldin eta **lehen balorazioa egin denetik gutxienez urte 1 igaro bada.**

Lehen balorazioaren eta aurreikusitako ofiziozko lehen berraztertzearen artean urte 1 baino gutxiago igaro bada, berraztertzea hurrengo adin-taldean egingo da.

Gainera:

- Irizpide teknikoaren arabera, berrazterketa osagarriak egin ahal izango dira, betiere dagokion prozesu patologikoaren arabera, baldin eta urte 1 baino gehiagoko epea igaro bada.
- Epe horietatik kanpo, interesatuek berrazterketa-eskaerak salbuespen gisa egingo dira, eta txosten teknikoen bidez dokumentatu eta justifikatu beharko dira (medikuen, psikologoaren eta psiko-pedagogoen txostenak).
- Kasu bakoitzeko prozesu patologikoaren arabera, behin betiko balorazioa 18 urte betetzean emango da, eta mendeko **pertsonek 21 eta 25 urte dituztenean**, pertsonaren autonomiaren garapenean heldu

² MBB eskala 3 urte baino gehiagoko pertsonari aplikatzen zaie, eta beraz, irizpideak adin horretatik aurrera zehazten dira. 3 urte baino gutxiagoko haurrei aplikatzen zaien eskalak (EVE), berezko irizpideak ditu, eta beraz, ez dira dokumentu honetan aztertuko.



bihurtzea oso garrantzitsua den kasuetan, ofiziozko berrazterketa egingo da (Desgaitasun psikikoa, garuneko paralisia eta adimeneko desgaitasuna, garezurreko traumatismodun buruko gaitza, muineko lesioak, ikusmen arazoak eta abar dituzten pertsonak).

Adin horretatik aurrera, balorazioa behin-behinekoa izan behar den kontuan hartu beharko da, irizpide teknikoen arabera, kasu bakoitzeko prozesu patologikoa, prozesu terapeutikoa, bilakaera-momentua kontuan hartuz, baldin eta mendekotasun-gradu eta mailan hobekuntza bat gertatuko dela aurreikusi bada.

Berrazterketa hori egiteko gutxieneko epea 6 hilabetekoa izango da.

2.- Era askotako tratamendu eta esku-hartze terapeutikoen zain dauden pertsonak (ebakuntza kirurgiko jakin batzuk, transplanteak...)

Horren barne daude:

Zalantzazko diagnostikoa duten prozesu patologiko akutuak jasaten dituzten pertsonak, larritasun eta kronikotasun-irizpidea betetzen dutenak, eta mendekotasuna sorrarazten dutenak, baita beren mendekotasun-maila nabarmen hobetu dezaketen hainbat neurri terapeutikoen zain daudenak ere.

Besteak beste, zain dauden pertsonak kasu hauetan egon daitezke:

- ⇒ Ebakuntza jakin batzuk: organo-transplanteak, berreraikuntza plastikoak, gorputz-adarrak luzatzea, gorputz-azalera handietan mentuak egitea...
- ⇒ Saiakerak tratamendu farmakologiko berriekin: epilepsiaren aurkakoak, psikosiaren aurkakoak...
- ⇒ Gaixotasuna aurreratuta daukaten onkologia-gaixoak, edo zainketa aringarrietan daudenak.

Behin-behinekotasun epea ebakuntza egin edo tratamenduari ekiteko zehaztutako epearen arabera izango da, eta ebakuntza edo tratamenduaren ondoren errekuperatzeko beharko den denbora ere kontuan hartuko da.

- ⇒ Balorazioa berraztertze epea 6 hilabetekoa izango da gutxienez, eta 2 urtekoa gehienez.

3.- Agerraldi bidezko bilakaera duten gaixotasuna jasaten duten pertsonak eta/edo epe luzean ezegonkortasun klinikoko egoeran dauden pertsonak, etorkizunean egonkortu daitezkeela aurreikusi arren



a) 64 urte bitarteko pertsonen kasuan:

Gehienetan gaixotasun hauek izaten dira: epilepsia menderagaitza, psikosi menderagaitza eta abar.

- ⇒ Balorazioa berraztertzeko epea urte batekoa izango da gutxienez, eta 2 urtekoa gehienez.
- ⇒ Epe hori igaro ondoren, mendekotasun-egoeran dagoen pertsonaren egonkortasun klinikoaren eta eskuragarri dauden aukera terapeutikoen arabera, balorazioa behin-behinekora edo behin betikoa den zehaztuko da.

b) 65 urte eta hortik gorako pertsonen kasuan:

Gehienetan gaixotasun hauek izaten dira: angina ezegonkorra, arnas gutxiegitasuna, bihotz gutxiegitasuna, nahasketa-egoerak, edo nahaste kognitibo baten testuinguruan gerta daitezkeen jokabide-nahasteak...

- ⇒ Balorazioa berraztertzeko epea 6 hilabetekoa izango da gutxienez.
- ⇒ Epe hori igaro ondoren, mendekotasun-egoeran dagoen pertsonaren egonkortasun klinikoaren eta eskuragarri dauden aukera terapeutikoen arabera, balorazioa behin-behinekora edo behin betikoa den zehaztuko da.