

**FORU ALDUNDIAREN
ESKUMENEOAK DIREN
BALIABIDE SOZIALETAN SARTU
AHAL IZATEKO ADINEKO
PERTSONA MENDEKOAK GAI EDO
EZ-GAI BEZALA KALIFIKATZEKO
IRIZPIDEAK**

Sakontzen sistemaren ordean RAI balorazio-sistema martxan jarri denez geroztik, Foru Aldundiaren gizarte-sareko egoitza-baliabideetan eta eguneko zentroetan ingresuak egiteko erabiltzen ziren "gaitasuneko" eta "ez-gaitasuneko" irizpideak eguneratzea gomendatzen da, gaur egun erabiltzen den balorazio-sistema berrira egokituz.

Balorazioa sistema berri honekin egiteko, dokumentu honetan zehazten diren oinarritzko hiru informazio-iturriak erabiltzeaz gain, MBB (mendekotasunaren mailak eta graduak baloratzeko baremoa) baloraziotik ateratzen den informazio osagarria ere erabiltzen da, *abenduaren 14ko Autonomia Pertsonala Sustatzeko eta mendekotasun egoeran dauden pertsonak artatzeko 39/2006 Legetik* datorrena (bertan argibide zehatzak ematen dira eguneroko bizimoduko oinarritzko jarduerak – EBOJ, eta eguneroko bizimoduko jardura instrumentalak – EBJI izenekoei buruz).

Edonola izanik ere, "gai" eta "ez-gai" kalifikazioak emateko, ondorengo puntuak hartuko dira kontuan betiere:

1. puntua. Helburua

Dokumentu honen helburua zera da, beraz: 39/2006 Legean aurreikusitako baremoaren arabera mendekotzat hartzen diren adineko pertsonak, "gai" edo "ez-gai" bezala kalifikatuak izateko irizpideak zehaztea, Foru Aldundiaren eskumenekoak diren ondorengo zerbitzuetan ingresatuak izateko:

a) Adineko pertsonentzako

**CRITERIOS PARA LA
DETERMINACION DE LA APTITUD
Y NO APTITUD PARA EL INGRESO
EN RECURSOS SOCIALES DE
COMPETENCIA FORAL PARA
PERSONAS MAYORES
DEPENDIENTES.**

La entrada en funcionamiento del sistema de valoración RAI en sustitución del sistema Sakontzen, recomienda actualizar los criterios de "aptitud" y de "no aptitud" para los ingresos en recursos residenciales y centros de día de la red social foral, adaptándolos al nuevo sistema de valoración que utiliza.

Para efectuar la valoración con este nuevo sistema se utiliza, además de las tres fuentes de información básicas que se especifican en el presente documento, la información complementaria que se deriva de la valoración BVD (Baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia) emanada de la *"Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia"* (información detallada y minuciosa referente a las Actividades Básicas de la Vida Diaria - ABVD y de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria - AIVD)

La declaración de "aptitud" y "no aptitud" se realizará en cualquier caso teniendo en cuenta los siguientes puntos:

Punto.1 Objeto

El objeto de este documento es, por tanto, la determinación de los criterios por los que las personas mayores calificadas como dependientes, según el baremo previsto en la Ley 39/2006, serán declaradas "aptas" o "no aptas" para el ingreso en los siguientes servicios de competencia foral:

a) Residencias y otros

Egoitzak eta bestelako gizarte-alojamendu instituzionalak.

- b) Eguneko Zentroak.
- c) Aldi baterako egonaldiak Egoitzetan.

2. puntua. Kontuan hartu beharreko dokumentazioa

Txosten honetan azaltzen diren irizpideak aplikatzeko, ondorengo dokumentazioa erabiliko da:

- a) Osasun-txostenak: eskatzaileak berak emandakoak edo Foru Aldundiko Departamentuak eskatutakoak izan daitezke.
- b) Mendekotasunaren balorazioa, MBB baremoaren arabera egina.
- c) Balorazio espezifiko (RAI-RUG) Foru Departamentuak egingo duena.

Dokumentu horiez gain, balorazioan esku hartuko duten teknikarien irizpideak ere hartuko dira kontuan.

3. puntua. "Gai / Ez-gai" irizpideak

Mendekotzat hartzen diren adineko pertsonak "gai" bezala deklaratuak izango dira, betiere txosten honetan adineko pertsonentzat egoitzetan edo bestelako gizarte-alojamenduetan ingresatzeko ez-gai bezala kalifikatuak izateko espresuki arrazoi espezifikotzat jotzen diren egoera edo baldintzetakoren bat ez baldin badaukate.

Aitzitik, "ez-gai" bezala deklaratuak izango dira egoera edo baldintza horietakoren bat daukaten pertsonak, lau hilabetez azpiko epean ez bada egonkortzerik edo hobetzerik espero. Ez zaie berrikuspeneko datarik ezarriko, baina argi eta garbi adieraziko dira ez-gai jotzeko deklarazioaren

alojamientos institucionales sociales para personas mayores.

- b) Centros de día.
- c) Estancias temporales en Residencias.

Punto.2 Documentación a considerar

Para la aplicación de los criterios contenidos en este documento se utilizará la siguiente documentación:

- a) Informes de salud aportados por el solicitante o recabados por el Departamento.
- b) Valoración de la dependencia realizada mediante el Baremo BVD.
- c) Valoración específica (RAI-RUG) realizada por el Departamento.

Además de estos documentos se tendrá en cuenta el criterio de los técnicos que intervengan en la valoración.

Punto.3 Criterios de Aptitud / No Aptitud

Serán declaradas "aptas" aquellas personas mayores calificadas como dependientes en las que no concurren algunas de las circunstancias que expresamente se determinan en este documento como motivos específicos de no aptitud para el ingreso en residencias u otros alojamientos sociales para personas mayores.

Por el contrario serán declaradas "no aptas" las personas en las que concurre al menos una de tales circunstancias y no se espere estabilización ó mejora en un plazo inferior a cuatro meses. No se les marcará fecha de revisión y se indicará cuales son los motivos específicos de la declaración de no

arrazoi espezifikoak, ondorengo puntuan agertzen den sailkapenaren arabera.

Egoera edo baldintza horietakoren bat egon eta lau hilabetez azpiko epean prozesua egonkortzea edo hobetzea espero izango balitz, pertsona horiek "behin-behineko ez-gai" bezala deklaratuak izango dira eta hilabete bateko epean gutxienez eta lau hilabetekean gehienez ere berrikusiak izateko data ezarriko zaie. Bigarren berrikuspen horren emaitza berri ere "ez-gai" izango balitz, ez-gaitasuneko deklarazioak bere behin-behinekotasuna galduko luke, eta pertsona hori "ez-gaitzat" hartuko litzateke behin betiko. Ondoren egoera egonkortuko balitz edo hobera egingo balu, balorazio berri bat egin ahal izango da, aurreko egoerarekiko aldatutako berri emango duten txosten mediko egokiak erabiliz.

Gai edo ez-gai deklaratzeko ebazpen baten bidez egingo da, eta bertan ondorengo puntuak zehaztuko dira, txosten honen aplikazio-eremuan sartzen diren zerbitzuetako bakoitzerako:

- a) Gai, ez-gai edo behin-behineko ez-gai deklaratuak den.
- b) Ez-gai deklaratzeko arrazoia.
- c) Berrikusteko data, behin-behineko ez-gai deklaratuak den kasuetan.

"Ez-gai" edo "behin-behineko ez-gai" bezala deklaratuak diren eta profil sozio-sanitarioko irizpideak betetzen dituzten kasuetan, orientazio sozio-sanitarioko proposamen bat egingo da.

4. puntu "Ez-gai" deklaratzeko arrazoi espezifikoak

Zer-nolako gizarte-baliabidetakoa ingresua eskatzen den. Ondorengoak dira "ez-gai" deklaratzeko arrazoi espezifikoak:

aptitud según clasificación que de los mismos se incluye en el siguiente punto.

Si concurriendo alguna de tales circunstancias se esperara estabilización ó mejora en un plazo inferior a cuatro meses serán declaradas "no aptas provisionales" y se les marcará fecha de revisión en un plazo no inferior a un mes ni superior a cuatro meses. En caso de realizarse esta nueva valoración con resultado de "No aptitud", la declaración de no aptitud perderá el carácter de provisional, considerándose definitivamente como "No aptitud". En caso de posterior estabilización ó mejora se podrá iniciar nueva valoración aportando los correspondientes informes médicos en los que se especifique el cambio de la situación previa.

La declaración de aptitud o no aptitud se realizará mediante una resolución, donde se indicarán los siguientes extremos, para cada uno de los servicios incluidos en el ámbito de aplicación del presente documento:

- a) La aptitud, no aptitud o no aptitud provisional.
- b) Motivo de la no aptitud
- c) Fecha o momento de revisión, en caso de no aptitud provisional

En los casos declarados "No aptitud" o "No aptitud provisional" que cumplan con los criterios de perfil sociosanitario se realizará una propuesta de orientación sociosanitaria.

Punto.4 Motivos específicos de "no aptitud"

En función de cuál sea tipo de recurso social para el que se solicita ingreso los motivos de específicos de "no aptitud" son los

4.1 Adineko pertsonak egoitzetan eta bestelako gizarte-alojamenduetan sartzeko

a) Egoera terminalean edo preterminalean dauden pertsona gaixoak, osasun-kargak eta/edo sintomak kontrolatzeko premiak dituztenak

(1.a kodea)

Kontzeptua:

Gaixotasun larria duten pertsonak, gaitza alderdi klinikotik oso eboluzionatua dagoenean, aurreikusitako bizi-itxaropena 6 hilabetez azpikoa denean, edota egoera preterminalean (pronostiko txarra) aurkitzen diren eta osasun-kargak (medikoak, erizaintzakoak edo psikologikoak) dituzten pertsonak eta/edo sintomak kontrolatzeko premia dutenak.

Egoera klinikoak eta pronostikoak behar bezala zehaztuta egon behar dute txosten mediko eguneratu batean.

Atal honetan sartzen dira:

- **Gaixotasun onkologikoak, neurologikoak** (dementziak, ELA, Parkinson, GIBA...) edo **organo jakin bateko prozesu terminalak** (arnas gutxiegitasuna, bihotzeko gutxiegitasuna, hepatopatiak, giltzurruneko gutxiegitasuna...), baldin eta 6 hilabete baino gutxiagoko bizi-iraupena ikusten bada, balorazioa egiteko unean sintomen kontrolik behar izan ez arren.
- **Gaixotasun onkologikoak, neurologikoak** (dementziak, ELA, Parkinson, GIBA...) edo **organo jakin bateko prozesu terminalak** (arnas gutxiegitasuna, bihotzeko gutxiegitasuna, hepatopatiak, giltzurruneko gutxiegitasuna...), egoera aurreratuan,

siguientes:

4.1 Para el ingreso en Residencias y otros alojamientos sociales para personas mayores

a) Persona afecta de enfermedad en estado Terminal o preterminal con cargas sanitarias y/o necesidad de control de síntomas

(Código 1.a)

Concepto:

Personas que padecen una enfermedad grave, clínicamente muy evolucionada, con un pronóstico de vida estimado inferior a 6 meses o se encuentran en estado preterminal (mal pronóstico) y cargas sanitarias (médicas, de enfermería o psicológicas) y/o necesidad de control de síntomas.

La situación clínica deberá estar descrita y el pronóstico estimado en un informe médico actualizado.

Este apartado incluye:

- **Enfermedades oncológicas, neurológicas** (demencias, ELA, Parkinson, ACVA...) o **procesos terminales de órgano** (insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardiaca, hepatopatías, insuficiencia renal...) con constatación de terminalidad en un periodo inferior a 6 meses a pesar de no precisar control sintomatológico en el momento de efectuar la valoración.
- **Enfermedades oncológicas, neurológicas** (demencias, ELA, Parkinson, ACVA...) o **procesos terminales de órgano** (insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardiaca, hepatopatías, insuficiencia renal...) en estadio avanzado, con inestabilidad y/o necesidad de

ezegonkortasunarekin eta/edo sintomak kontrolatu beharrekin.

- Egoera begetatibo iraunkorrak, klinikoki ezegonkorak.
- Aurrekoen antzeko beste egoera batzuk.

Irizpide hau ez zaie aplikatuko balorazioaren aurretik egoitza-zerbitzu batean bizi diren pertsonen, zentroak goragoko laguntza-maila bateko arreta edo asistentzia beharrezkotzat jotzen ez badu behintzat.

Aipatutako 6 hilabeteak pasatu ondoren, eta salbuespen moduan, kasuren batean egoera klinikoa egonkortuko balitz, erizaintzako kargak gutxituko balira edo hasierako pronostikoa aldatuko balitz, berriro ere balorazioa berrikustea eskatu eta gizarte-sareko egoitza-zerbitzuren batean sartzeko gaitasuna berriro kontuan hartu ahal izango litzateke.

Kalifikazioa:

Kalifikazioa "Ez-gai" izango da.

b) Osasun-karga handiak dituzten pertsonak

Kontzeptua:

Osasun-arazoak dituzten eta goragoko maila sanitario edo sozio-sanitarioko laguntza edo arreta behar duten pertsonak.

Bi egoera definitzen dira:

1. Karga mediko handiak:

Ingurune sanitarioan (dela gaixo akutuen ospitalean nahiz egonaldi ertainean edo etxeke ospitalizazioan) edo zentro sozio-sanitario batean artatuak izatea eskatzen duten egoerak. Eta zehatzago esateko:

- a) Ezegonkortasun klinikoko egoerak: (1.b.1.a kodea)

control de síntomas..

- Estados vegetativos persistentes clínicamente inestables
- Otras situaciones similares a las anteriores

Este criterio no será aplicable a quienes ya estuvieran residiendo en un servicio residencial con anterioridad a la valoración, salvo que el centro considerase la necesidad de atención en un nivel asistencial superior.

Si excepcionalmente en algún caso, pasados los 6 meses, la situación clínica se estabilizara, se redujeran las cargas de enfermería o variara el pronóstico inicial, podría solicitarse de nuevo la revisión de la valoración y reconsiderarse la aptitud para la incorporación en un servicio residencial de la red social.

Calificación:

La calificación será de "No aptitud".

b) Personas con elevadas cargas nasitarias

Concepto:

Personas con problemas de salud que precisan de atención en un nivel asistencial superior (sanitario o sociosanitario).

Se definen dos situaciones:

1. Cargas médicas elevadas:

Situaciones que precisan atención en el medio sanitario (tanto en hospital de agudos como en media estancia u hospitalización domiciliaria) ó en centro sociosanitario. Concretamente:

- a) Situaciones de inestabilidad clínica: (Código 1.b.1.a)

- Gertakari akutu baten ondotik, eskatzaileak oraindik ez duela gizarte-sareko egoitza batean ingresatua izateko adina egonkortasunik lortu irizten diren kasuak: GIBA (garuneko isticripu baskular akutu) batek erasandako pertsonak, oraindik egonkortu gabeak (irensteko arazoak edo bronkioetako jariakinak kanporatzeko zailtasunak dituztenak, edota iktusak eragindako arnas konplikazioak, bihotzekoak, neurologikoak, etab. Izateko arriskuan daudenak).
- Paziente sentiberak, bestelako gaitzak izateko arrisku handia dutenak, gertakari akutua dela medio ospitaleratuak izan ondoren susperraldiaren premia dutenak, behar bezala egonkortuko badira.
- Gaixotasun kronikoak dituzten pazienteak ezegonkortasun eta okerragotze-krisiak (bihotzekoak, arnas aparatukoak, gibelegoak, etb.) sarritan izan ohi dituztenak. Talde honetan sartzen dira egoera begetatibo iraunkorrean egonik, behin eta berriz infekzio errepikatuak dituzten pazienteak.
- Pacientes en los que, tras un episodio agudo, se determine que el solicitante no ha alcanzado la situación mínima de estabilidad para su ingreso en un centro residencial social: personas afectas de ACVA (accidente cerebro-vascular agudo) no estabilizados (con trastornos de deglución, de eliminación de las secreciones bronquiales, o con riesgo de complicaciones respiratorias, cardiacas, neurológicas, etc. secundarias al ictus)...
- Pacientes frágiles con alta comorbilidad, que tras episodio agudo en hospitalización, requieren convalecencia para asegurar la estabilidad.
- Pacientes con enfermedades crónicas con episodios de inestabilidad y reagudizaciones frecuentes (cardíacas, respiratorias, hepáticas...) Se incluyen en este apartado los pacientes en Estado Vegetativo Persistente con infecciones de repetición.
- b) Deskarga-egoeran dauden paziente traumatologikoak, alde batetik bestera joateko autonomiarik ez dutenak. (1.b.1.b kodea)
- b) Pacientes traumatológicos en descarga, sin autonomía para el desplazamiento.(Código 1.b.1.b)

-Deskarga-egoeran dauden eta bestelako gaitzik ez duten paziente traumatologikoak aldi baterako egonaldiko plazetarako gai bezala kalifikatuak izango dira, baina ez, ordea, behin betiko egoitza-plazetarako.-

- Aquellos pacientes traumatológicos en descarga que no presenten comorbilidad podrán ser considerados aptos para plazas de estancia temporal pero no para residencia definitiva.

- c) Bere errehabilitazioa ospitalean egin behar duten
- c) Pacientes que precisan rehabilitación hospitalaria

pazienteak (gaixo traumatologikoak, neurologikoak...). (1.b.1.c kodea)

(traumatológicos, neurológicos...). (Código 1.b.1.c)

-Gaixotasunaren fase kroniko batean aurkitzen diren eta errehabilitazioa modu ambulatorioan egin dezaketen pazienteak gai bezala kalifikatuak izango dira, behin ospitaleko alta jaso eta gero.-

-Aquellos pacientes traumatológicos en descarga que no presenten comorbilidad podrán ser considerados aptos para plazas de estancia temporal pero no para residencia definitiva.-

d) Antzeko egoeretan dauden beste paziente batzuk. (1.b.1.d kodea)

d) Otros pacientes en situaciones similares. (Código 1.b.1.d)

2.- Erizaintzako karga handiak:

2.-Cargas de enfermería elevadas:

a) Teknika hauetakoren bat: (1.b.2.a kodea)

a) Una de las siguientes técnicas: (Código 1.b.2.a)

- o Zain barneko bidea
- o Elikadura parenterala
- o Haizagailua/arnasgailua (etxean egin ohi diren arnas terapietan izan ezik)
- o Aspirazioak
- o Presioko edo estasiko ultzerak, ondorengo kasutan:

- o Vía intravenosa
- o Alimentación parenteral
- o Ventilador/respirador (excepto terapias respiratorias domiciliarias)
- o Aspiraciones
- o Úlceras por presión ó de éstasis en los siguientes casos:

1. IV. Mailako ultzerak. IV. mailako ultzerak dituzten pazienteak "gai" bezala kalifikatuko dira, salbuespen gisa, ultzera horiek ez oso handiak, leku bakarrean kokatuak, egonkortuak eta sei hilabete baino gehiagoko eboluzioa dutenak baldin badira.
2. III. Mailako ultzera zabal eta hedatsuak.
3. Eboluzio txarreko ultzerak.

1. Úlceras grado IV. Excepcionalmente, las personas con úlceras grado IV (no extensas y de localización única), estabilizadas y de más de seis meses de evolución podrán ser consideradas aptas.
2. Úlceras grado III extensas.
3. Úlceras de mala evolución.

b) Ondorengo teknika hauetako hiru edo gehiago: (1.b.2.b kodea)

b) Tres o más de las siguientes técnicas: (Código 1.b.2.b)

- o Oxigenoterapia
- o Gastrostomiako zunda

- o Oxigenoterapia
- o Sonda de gastrostomía

- Zunda nasogastrikoa (ZNG)
- Zunda uretrala
- Kolostomiaren zainketak
- Nefrostomiaren zainketak
- Traqueostomiaren zainketak
- Presioko ultzerak

Aldi berean teknika horietako hiru edo gehiago egoteak kasuaren balorazioa eskatuko du, eta ez, ordea, sartzeko gai edo ez-gai den baloratzea.

-Egoera begetatibo iraunkorrean dauden pertsonen arteak "ez-gai" bezala joko dira aurreko tekniketarik bi edo gehiago behar dituztenak.-

Kalifikazioa:

Kalifikazioa "behin-behineko ez-gai" edo "ez-gai" izango da, aurrekusten den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

c) Portaeraren asaldak dituzten pertsonak

(1.c kodea)

Kontzeptua:

Bi egoera sartzen dira hemen:

- Portaeraren asaldak dituzten pertsonak, diagnostikoaren zain eta/edo tratamendua doitzearen nahiz egonkortze klinikoaren zain daudenak.
- Portaeraren asaldak larriak dituzten pertsonak, tratamendua doitu arren egoitzako unitate psikogeriatriko batean behar bezala artatuak izan ezin daitezkeenak, intentsitate-maila handiko arreta medikoa eskatzen dutelako eta/edo euspen-premia handia dutelako.

Kalifikazioa:

- Sonda nasogástrica (SNG)
- Sonda uretral
- Cuidados de colostomía
- Cuidados de nefrostomía
- Cuidados de traqueostomía
- Úlceras por presión

La coexistencia de tres o más de estas técnicas requerirá una valoración del caso, no una no aptitud de entrada.

-Las personas en estado vegetativo persistente se considerarán "No aptas" aquellos casos que precisen dos ó mas técnicas de las anteriores.-

Calificación:

La calificación será de "No aptitud provisional" ó "No aptitud" en función de la evolución que se prevea (ver punto 3).

c) Personas con trastornos del comportamiento

(Código 1.c)

Concepto:

Se incluyen dos situaciones:

- Personas con trastornos de comportamiento, que están pendientes de diagnóstico y/o de ajuste de tratamiento y estabilización clínica.
- Personas con alteraciones graves de comportamiento, que a pesar del ajuste de tratamiento, no pueden ser debidamente atendidas en una unidad psicogeriatrica residencial, por requerir una atención médica de alta intensidad y/o una necesidad de contención alta.

Calificación:

Kalifikazioa “behin-behineko ez-gai” edo “ez-gai” izango da, aurreikusten den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

d) Mikoorganismo multierresistenteeak (MESA) infektatu edo kolonizatutako pertsonak

(1.d kodea)

Kontzeptua:

Mikoorganismo multierresistenteeak infektatu edo kolonizatutako pertsonak, beste egoiliar batzuen osasuna arriskuan jar dezaketenak.

Bereziki aipatzeko modukoa da metizilinari erresistentea den Staphylococcus aureus baziloa (MESA), bere prebalentzia altuagatik eta zentro gerontologiko eta sozio-sanitarioetan horren kontra jarduteko protokolo bat dagoelako.

Protokolo horretan oinarrituz, hurrengo “ez-gaitasuneko” irizpideak ezartzen dira:

- MESA, Ez-gaitasuneko irizpideak (aipatutako protokoloan oinarrituak):
 - MESAk infektatutako pertsonak.
 - Arrisku handiko pertsona kolonizatuak:
 - Arnas aparatuko kolonizazioak, sintomatologia positiboarekin.
 - Ultzera zabaletan kolonizatuak.
 - Portaeraren asaldurak eta/edo narriadura kognitiboa duten pertsona kolonizatuak, lehen aipatutako protokoloan adierazitako neurriak bete ezin ditzaketenak.

Kalifikazioa:

Kalifikazioa “behin-behineko ez-gai” edo “ez-gai” izango da, aurreikusten

La calificación será de “No aptitud provisional” ó “No aptitud” en función de la evolución que se prevea (ver punto 3)

d) Personas infectadas o colonizadas por Microorganismos multirresistentes (SARM)

(Código 1.d)

Concepto:

Personas infectadas o colonizadas por microorganismos multirresistentes que puedan poner en riesgo la salud de otros residentes.

Cabe mencionar especialmente al Staphylococcus Aureus Meticilina Resistente ó SARM por su alta prevalencia y por la existencia de un protocolo de actuación en centros gerontológicos y sociosanitarios.

Sobre la base de dicho protocolo se establecen los siguientes criterios de “no aptitud”:

- SARM, criterios de No Aptitud (basados en dicho protocolo):
 - Personas infectadas por SARM.
 - Personas colonizadas de alto riesgo:
 - Colonizaciones respiratorias con sintomatología positiva.
 - Colonizados en úlceras extensas.
 - Colonizados con trastornos del comportamiento y/o deterioro cognitivo que no pueden cumplir las medidas indicadas en el protocolo antes mencionado.

Calificación:

La calificación será de “No aptitud provisional” ó “No aptitud” en

den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

Erreferentziako medikuaren informazioa beharko da kolonizazio motari buruzkoa, eta kasuaren jarraipena egingo da, balorazio berria egiteko premiarik dagoen ala ez ikusteko.

4.2. Adineko pertsonak Eguneko Zentroan sartzeko

Ez-gai deklaratzeko arrazioiak egoitzentzat adierazitako berberak izango dira (ondoren aipatzen diren salbuespenekin), betiere honako xehetasun hauek kontuan izanda:

- Eguneko zentrorik gehienek erizaintzako langilerik ez dutenez, erizaintzako zainketak behar dituzten pertsonak euren arreta ziurtatua eduki beharko dute, osasun-sistemaren eskutik.
- Eguneroko joan-etorriak kontraindikatzeko dituzten osasun-egoerak ere kontuan hartu beharko dira, eta baita eguneko zentro batera joateak berekin dakarren dinamika bera ere (jarrera-aldaketan premia, atseden, etab.).

Aurrekoez gain, Eguneko Zentroek adineko pertsonentzat dituzten "ez-gaitasuneko" arrazoi espezifikoak ondorengoak izango dira:

a.- Karga mediko handiak eta/edo erizaintzako karga handiak:

(2.a kodea)

Kontzeptua:

- III. Mailako presioko edo estasioko ultzerak dituzten pertsonak.
- Oxigenoterapia behar duten pertsonak (baina beharrezko material guztia erabiltzaileak berak ekartzen duenean edo, oxigenoa gabez bakarrik behar

función de la evolución que se prevea (ver punto 3).

Se precisará información del médico de referencia sobre el tipo de colonización y realizar seguimiento, de cara a una nueva valoración.

4.2. Para el ingreso en Centro de Día para personas mayores

Los motivos de no aptitud serán los mismos (con las excepciones que se indican) que los indicados para las residencias teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- Dado que la mayoría de los centros de día carece de personal de enfermería, las personas que precisen cuidados de enfermería deberán tener asegurada su atención mediante el sistema sanitario.
- Hay que considerar también las situaciones de salud que contraindiquen tanto los traslados diarios como la dinámica que implica la asistencia a un centro de día (necesidades de cambios posturales, descanso...).

Además, los motivos específicos de "no aptitud" para los Centros de Día para personas mayores será los siguientes:

a.- Cargas médicas y/o de enfermería elevadas:

(Código 2.a)

Concepto:

- Personas con úlceras por presión ó éstasis grado III.
- Personas que precisen oxigenoterapia (En el caso de que el usuario aporte todo el material necesario o, en caso de que sólo necesite oxígeno

duenean, kasu horietan gai bezala hartuak izango dira).

Kalifikazioa:

Kalifikazioa "behin-behinekoa ez-gai" edo "ez-gai" izango da, aurreikusten den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

b.- Narriadura fisiko eta psikiko oso aurreratua:

(2.b kodea)

Kontzeptua:

Hemen sartzen diren kasuetan narriadura fisikoa eta psikikoa hain dago aurreratua ezen behar dituzten arreta eta zainketak ezin dira behar bezala eman eguneko zentro batean, egoera horiek duten larritasun-mailagatik zentroak antolatutako jardueretan parte hartzeko aukerarik ez dutelako eta lor ditzaketan ezagutza-mailako eta hunkipen-mailako onurak ere oso eskasak direlako.

Ondorengo egoerak aipa daitezke, adibide edo orientazio moduan:

- Alzheimer moduko dementzia aurreratuak dituzten pertsonak, esaterako hurrengo adierazleak dituztenak:
 - Reisberg-en narriadura globaleko eskala (GDS): 7c edo 7d azpifaseak.
 - Ezagutza-narriadura oso larria, gorputz-enborrari eseritako jarreran eusteko zailtasunarekin.
 - Mintzairaren alterazio larriak, denbora eta espazio-mailako desorientazioa, norberaren identitatea ez ezagutzea, logura, ohean egoteko joera.
- Antzeko narriadura-egoerak sorrarazten dituzten bestelako demenziak dituzten pertsonak.
- Antzeko egoerak dakartzaten bestelako prozesu patologikoen (GIBAk adibidez) jotako

nocturno, serán considerados aptos).

Calificación:

La calificación será de "No aptitud provisional" ó "No aptitud" en función de la evolución que se prevea (ver punto 3).

b.- Deterioro físico y psíquico muy avanzado:

(Código 2.b)

Concepto:

Se incluyen aquellas situaciones de deterioro físico y psíquico tan avanzadas que generan una necesidad de cuidados que no pueden ser adecuadamente prestados en un centro de día, situaciones de tal severidad que comprometen la posibilidad de participación en las actividades del centro así como el posible beneficio cognitivo y afectivo que pudiera obtener.

Se enumeran las siguientes situaciones a modo orientativo:

- Personas con demencias tipo Alzheimer avanzadas, por ejemplo con los siguientes indicadores:
 - Escala de deterioro global de Reisberg (GDS): sub-fases 7c ó 7d.
 - Déficit cognitivo muy grave, con dificultad para mantener el tronco en sedestación.
 - Alteraciones severas del lenguaje, desorientación temporoespacial, desconocimiento de la identidad personal, tendencia al sueño, pseudoencamamiento.
- Personas con otras demencias que generan situaciones de deterioro similares.
- Personas con otros procesos patológicos que conllevan situaciones análogas: ACVAs con

pertsonak: ondorio fisiko larriekin eta ondorio psikoekin, ezagutzamailako eta mintzairaren eremuko asalduekin.

Kalifikazioa:

Kalifikazioa “ez-gai” izango da.

c.- Portaeraren asalduek dituzten pertsonak:

(2.c kodea)

Egoitzetan sartzeko adierazitako “ez-gaitasuneko” irizpide berak ezarriko dira.

Kalifikazioa:

Kalifikazioa “behin-behineko ez-gai” edo “ez-gai” izango da, aurreikusten den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

Dena den, ondorengo kasu espezifikoak ere begiesten dira, Eguneko Zentroetara sartzeko aukeren artean:

- Orokorrean hitz eginez, euren portaera-arazoengatik RAI balorazioan UPSI profilarekin kalifikatuak izan diren pertsonak, “Gai” bezala kalifikatuak izango dira eta berrikuspena egiteko data Eguneko Zentroan egonaldia hasi eta bi hilabetera jarriko zaie. Baliabide horretan sartzeko aukera izango dute, beraz, proba-erregimenean, bertara nola egokitzen diren ikusteko, baliabide horretan artatuak izatea ezinezkoa egingo duen portaera-arazo larririk ez badute betiere. Diagnostiko psikiatrikoak dituzten pertsonen kasuan (gaixo mentalak), Osasun Mentaleko zentrotik edo bakoitzari dagokion profesionalaren eskutik jarraipen psikiatrikoa egitea eskatuko da.
- Salbuespeneko egoeretan, pertsona jakin batzuk UPSI profila izan eta egoitzarako gai diren arren, Eguneko Zentroan sartzeko ez-gaitzat hartzeko aukera baloratuko da, baldin eta pertsona horiek bide onetik eramatea oso

secuelas físicas severas y secuelas psíquicas con trastornos cognitivos y del área del lenguaje.

Calificación:

La calificación será de “No aptitud”.

c.- Personas con trastornos del comportamiento:

(Código 2.c)

Se aplicarán los mismos criterios de “no aptitud” señalados para el acceso a residencias.

Calificación:

La calificación será de “No aptitud provisional” ó “No aptitud” en función de la evolución que se prevea (ver punto 3).

No obstante se contemplan, además, los siguientes casos, específicos para el acceso a Centros de Día:

- Con carácter general las personas que por sus problemas de comportamiento hayan sido calificadas con perfil UPSI en el RAI, serán calificadas como “Aptas” con una fecha de revisión a los dos meses desde el inicio de estancia en el Centro de Día. Podrán, por tanto, acceder a este recurso, en régimen de prueba, a fin de constatar su adecuación al mismo y siempre que no presenten graves problemas de conducta que imposibiliten su atención en este recurso. En el caso de personas con diagnósticos psiquiátricos (enfermos mentales) se requerirá que tengan seguimiento psiquiátrico desde el Centro de Salud Mental o profesional que corresponda.
- En situaciones excepcionales se podrá valorar la no aptitud para el acceso al Centro de Día para aquellas personas con perfil UPSI aptas para residencia que presenten alteraciones graves de comportamiento, que son difícilmente reconducibles y que

oso zailak diren portaerako alterazio larriak badituzte, eta bai bere burua eta baita gainerakoena ere arrisku larrian jar dezaketenean, edota zentro barruko bizikidetzan larriki aldrebestu dezaketenean, ondorengo arrazoietakoa bat dela medio:

- Ihes egiteko arrisku nabarmena.
- Bere buruarekiko agresibitatea, eta baita besteekiko ere.
- Etengabeko oihuak.
- Portaera arriskutsuak: autolitikoak, gauzak irenstea...
- Hunkipen nahiz sexu-mailako desinhibizioa.
- Exhibizionismoa
- Bestelakoak

Eguneko Zentroko profesionalak pazientearen arreta eta zainketa ezinezkoa egingo lukeen portaerazoren bat ikusten duten kasuetan, RAI balorazioa berrikustea eskatu ahal izango dute, baliabide horretan jarraitzeko gaitasuna berrikusteko.

d.- Mikroorganismo multirresistenteak (MESA)

(2.d kodea)

Kontzeptua:

MESAk infektatu edo kolonizatutako pertsonak (arrisku-maila apal eta handikoak).

Kalifikazioa:

Kalifikazioa "behin-behineko ez-gai" edo "ez-gai" izango da, aurreikusten den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

MESA bidezko kolonizazioa aposituz estalitako larruazaleko ultzeretara soilik mugatzen denean, pertsona horiek gai bezala

pueden poner en riesgo su propia integridad física y la de los demás y perturbar gravemente la convivencia del centro por alguno de los siguientes motivos:

- Riesgo de fuga evidente.
- Hetero-autoagresividad indiscriminada.
- Gritos continuos.
- Conductas de riesgo: autolíticas, ingesta de objetos...
- Desinhibición emotivo/sexual.
- Exhibicionismo
- Otros

En aquellos casos en los que los profesionales del Centro de Día observen la presencia de problemas de comportamiento que hacen imposible su atención, podrán solicitar una revisión de RAI, con el fin de revisar la aptitud para el recurso.

d.- Microorganismos multirresistentes (SARM)

(Código 2.d)

Concepto:

Personas infectadas o colonizadas por SARM (de bajo y de alto riesgo).

Calificación:

La calificación será de "No aptitud provisional" ó "No aptitud" en función de la evolución que se prevea (ver punto 3).

Podrán ser aptas aquellas personas que presenten colonización por SARM limitada a úlceras cutáneas

kalifikatuak izango dira.

4.3. Egoitzetan aldi baterako egonaldiak egiteko “Ez-gai” bezala kalifikatzeko arrazoi espezifikoak:

Ez-gai deklaratzeko arrazoiak Egoitza Zerbitzurako adierazitako berberak izango dira (aipatzen diren salbuespenekin) kontuan hartuz, gainera, ondorengo arrazoi espezifikoak aldi baterako egonaldien kasuan:

a.- Portaeraren asalduek dituzten pertsonak:

(3.a kodea)

Kontzeptua:

RAI balorazioan UPSI profilarekin (Psikogeriatrico Unitatea) kalifikatuak izan diren pertsonak.

Kalifikazioa:

Kalifikazioa “behin-behineko ez-gai” edo “ez-gai” izango da, aurreikusten den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

Salbuespen gisa, Aldi baterako Egonaldien programarako “gai” bezala deklaratuak izango dira programa horretan plaza psikogeriatricoak libre egongo balira.

b.- Mikroorganismo multierresistentek:

(3.b kodea)

Kontzeptua:

MESAK infektatu edo kolonizatutako pertsonak.

Kalifikazioa:

Kalifikazioa “behin-behineko ez-gai” edo “ez-gai” izango da, aurreikusten den eboluzioaren arabera (ikus 3. puntua).

Salbuespen gisa, Aldi baterako Egonaldien programarako “gai” bezala deklaratuak izango dira

cubiertas por apósitos.

4.3 Motivos específicos de No Aptitud para el ingreso en Estancias Temporales en residencias:

Los motivos de no aptitud serán los mismos (con las excepciones que se indican) que los indicados para el Servicio de Residencial teniendo en cuenta, además, los siguientes motivos específicos en el caso de estancias temporales:

a.- Personas con trastornos del comportamiento:

(Código 3.a)

Concepto:

Personas valoradas como perfil UPSI (Unidad de Psicogeriatría) en la valoración RAI.

Calificación:

La calificación será de “No aptitud provisional” ó “No aptitud” en función de la evolución que se prevea (ver punto 3).

Excepcionalmente serán declarados “aptos” para el programa de Estancias Temporales en el caso de disponibilidad de plazas psicogeriatricas en dicho programa.

b.- Microorganismos multirresistentes:

(Código 3.b)

Concepto:

Personas infectadas ó colonizadas por SARM

Calificación:

La calificación será de “No aptitud provisional” ó “No aptitud” en función de la evolución que se prevea (ver punto 3).

Excepcionalmente serán declarados “aptos” para el programa de Estancias Temporales en el caso de

programa horretan MESAk erasandako pertsonentzat plaza libreak egongo balira.

5. puntua Errekurtsoak

Interesdunak hilabeteko epea izango du zerbitzuetan sartzeko gai, ez-gai edo behin-behineko ez-gai deklaritzen duen ebazpenaren aurka gora jotzeko errekurtsua jartzeko, arloan eskuduna den foru diputatuaren aurrean, ebazpena jakinarazi zen egunaren biharamunetik kontatzen hasita.

disponibilidad de plazas para personas con SARM en dicho programa.

Punto.5 Recursos

Contra la resolución por la que se declara la aptitud, no aptitud o no aptitud provisional para los servicios, se podrá interponer por el interesado recurso de alzada ante la Diputada Foral competente en la materia, en el plazo de 1 mes contado a partir del día siguiente al de la notificación de la resolución.