

**Eusko Jaurlaritzaren
politiken eta jarduketan
katalogoa arrisku
soziosanitarioa
prebenitzeko (2017-2024)**

Eusko Jaurlaritzaren politiken eta jarduketan katalogoa arriku soziosanitarioa prebenitzeko (2017-2024)

Apirila 2024

Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritza

Osasun Saila

Eusko Jaurlaritza

Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia 2021-2024
Prebentzio soziosanitarioa



Aurkibidea

Taulen aurkibidea	4
1. Sarrera.....	5
2. Arrisku Soziosanitarioa Prebenitzeko Politiken Katalogoaren kontzeptu-esparrua (2017-2024)	6
3. Metodologia	11
4. Arrisku soziosanitarioa prebenitzeko Eusko Jaurlaritzaren politiken eta jarduketaren katalogoa (2017-2024).....	13
2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haur eta Nerabeena.....	13
Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategia (2019)	16
Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitarioa (2021-2030)	19
Adinekoekiko Euskal Estrategia (2021-2024)	23
Euskadiko Adinekoen Batzordea (2021)	24
Helduak zabaltzen	25
Agenda Nagusi	25
Euskadi Lagunkoia.....	25
Altxor 7.0.	26
Bizitza Betea.....	26
Betion.....	27
Zaintza sozialen politika.....	27
Zaintza lurraldea	27
Zaintza Herri Lab (GFA).....	28
Zahartzeari eta zaintzari buruzko luzetarako azterlana: Euskadin ondo zahartu	28
Next-Care. Bizi-luzapena berritzeko mugaz gaindiko Europoia	29
Haur eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategia (2022-2025)	30
Hezkuntza-eremuan jokabide suizidaren prebentzioa, esku-hartzea eta posbentzioa egiteko estrategia (2022).....	34
Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026	37
Osasuna ikuspegi komunitario batetik lantzeko estrategia (2023).....	40
Erronka Demografikorako 2030 Euskal Estrategia	43
Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028.....	48



Bizitegi-bazterkeria Larriaren Aurkako II Euskal Estrategia 2024-2028.....	50
Familia eta Haurtzaroaren aldeko Euskal Ituna (2018)	55
Adikzioen VII. Plana. Euskadi 2017-2021	58
Inklusiorako V. Euskal Plana (2022-2026)	61
EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)	66
Euskadiko Adikzioen VIII. Plana (2023-2027).....	70
Euskadiko Osasun Plana 2030.....	73
2023-2024 Inklusiorako Plan Operatiboa.....	76
Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean EAEn nola jardun jakiteko jarduketa- gida (2019).....	78
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean jarduteko osasun-arloko profesionalentzako gida (2024)	82
5. Ondorioak: emaitzen eta aukeren balantzea	93



Taulen aurkibidea

Taula 1: Prebentzio soziosanitarioko mailak.....	9
Taula 2: Eusko Jaurlaritzak arrisku soziosanitarioaren prebentzioaren arloan sustatutako politikak eta jarduketak jasotzen dituzten dokumentu-erreferentzien zerrenda (2017-2024), lidergoaz arduratzen den erakunde eta arloaren arabera.....	85
Taula 3: Eusko Jaurlaritzak arrisku soziosanitarioaren prebentzioaren arloan sustatutako politikak eta jarduketak jasotzen dituzten dokumentu-erreferentzien zerrenda (2017-2024), lantzen dituzten gai-arloen arabera.....	86
Taula 4: Jarraipena Taula 3 (I).....	87
Taula 5: Jarraipena Taula 3 (II).....	88
Taula 6: Jarraipena Taula 3 (III).....	89
Taula 7: Jarraipena Taula 3 (IV).....	90
Taula 8: Jarraipena Taula 3 (V).....	91
Taula 9: Jarraipena Taula 3 (VI).....	92



1. Sarrera

Katalogo honen xedea da Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritzak edo Osasun Sailak maila estrategikoan esparru estrategikoak egiten, ikuspegiak zehazten eta jarduketak formulatzen parte hartu duten sektore arteko eta sail arteko ekimen politiko guztiak identifikatzea, hain zuzen ere, Eusko Jaurlaritzatik, hainbat ikuspegirekin, premia soziosanitarioak murrizteko eta/edo eragozteko prebentzio-jarduketak sustatzen dituztenak.

Plana egiteko, [Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoak 2017-2020. Bi sistema, xede bakarra: pertsonak](#) onetsi zirenetik garatutako ekimenak hartu dira kontuan. Dokumentu horretan, lehen aldiz, arrisku soziosanitarioa definitzea proposatu zen, prebentzio soziosanitarioko politikak definitzeko eta hedatzeko testuinguruan, 2024. urtera arte, alegia, [Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategiaren \(2021-2024\)](#) indarraldia amaitu arte.

Katalogoak 20 ekimen biltzen ditu. Ekimenen eta edukien ardatz nagusien aurkezpen labur bat jasotzen du, EAEko arrisku soziosanitarioaren prebentzioan eragiten duten politika publikoen diseinuan, inplementazioan, monitorizazioan eta/edo ebaluazioan parte hartzen eta/edo horiek gidatzen dituzten eragileekin (batez ere instituzionalak) batera.

Hauek osatzen dute ekimenen zerrenda erreferentzia, ordena kronologikoan zaharretik berrienera eta garrantzi estrategikoaren arabera:

1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haur eta Nerabeena
2. Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategia (2019)
3. Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitarioa (2021-2030)
4. Adinekoekiko Euskal Estrategia (2021-2024)
5. Haur eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategia (2022-2025)
6. Hezkuntza-eremuan jokabide suizidaren prebentzioa, esku-hartzea eta posbentzioa egiteko estrategia (2022)
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026
8. Osasuna ikuspegi komunitario batetik lantzeko estrategia (2023)
9. Erronka Demografikorako 2030 Euskal Estrategia
10. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028
11. Bizitegi-bazterkeria Larriaren Aurkako II Euskal Estrategia 2024-2028
12. Familia eta Haurtzaroaren aldeko Euskal Ituna (2018)
13. Adikzioen VII. Plana: Euskadi 2017-2021
14. Inklusiorako V. Euskal Plana (2022-2026)
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)



16. Euskadiko Adikzioen VIII. Plana (2023-2027)
17. Euskadiko Osasun Plana 2030
18. 2023-2024 Inklusiorako Plan Operatiboa
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean EAEn nola jardun jakiteko jarduketa-gida (2019)
20. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean jarduteko osasun-arloko profesionalentzako gida (2024)

2. Arrisku Soziosanitarioa Prebenitzeko Politiken Katalogoaren kontzeptu-esparrua (2017-2024)

Prebentzioaren kontzeptuak, zein eremutan erabiltzen den kontuan hartu gabe, adierazten du nahi ez den gertaera edo egoera bati aurrea hartzeko ekintza bat, gertaera edo egoera hori gerta ez dadin, ondorioz izan ez dezan edo ondorio txikiagoak izan ditzan. Bestek beste, gizartearen eta osasunaren eremuan eta eremu soziosanitarioan, prebentzioa funtsezko elementua da pertsonen eta, oro har, gizartearen ongizatea bermatzeko.

Osasunaren eremuko prebentzioak gaixotasunaren prebentzioa hartzen du barne, gaixotasuna agertzea eta arrisku-faktoreak egotea prebenitzeko neurri guztiak, gaixotasunak aurrera egitea geldiarazteko neurriak eta haren ondorioak arintzeko neurriak barne. **Prebentzioa ikuspegi bikoitzarekin** aurkezten da: **biztanleriaren osasuna**, biztanleria osoari edo arrisku-talde jakin batzuei zuzendutako ekintzekin, osasun publikoko eta komunitatearen osasuna babesteko neurri gisa; eta **osasun indibiduala**, arrisku-faktore jakin batzuk dituzten edo patologia jakin bat duten pertsonen berriaz zuzendutako esku-hartzeekin.

[Alma-Atako Adierazpenak](#) –1978an Lehen Mailako Osasun Arretari buruzko Nazioarteko Konferentzian onetsi zen– proiektio globaleko zenbait oinarritzko printzipio ezarri zituen. Helburua gaixotasunean oinarritutako eta ikuspegi sendagarri hutseko eredu biomedikoak gainditzea zen, osasuna sustatzean eta gaixotasunaren prebentzioan oinarritutako eredu asistentzialen garrantzia kontuan hartuta, biztanleria osoarentzat arrazoizko kostuekin. Horrela, osasuna «erabateko ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera, eta ez bakarrik afekzioz edo gaixotasunik eza» gisa definitzeaz gain (definizio hori [Osasunaren Mundu Erakundearen Konstituzioaren](#) hitzaurrean dago jasota, eta 1946an New Yorken egindako Nazioarteko Konferentzia Sanitarioak onartzen du, eta 1948tik indarrean dago), Alma-Atako Adierazpenak dei egiten dio munduko komunitateari osasuna babesteko eta sustatzeko. Horrez gain, Lehen Mailako Arretaren mailan heziketa sanitarioa, osasunaren sustapeneko eta gaixotasunaren prebentzioko jarduerak egitea aurreikusten du.



Gaixotasunaren prebentzioa hertsiki lotuta dago osasunaren sustapenaren kontzeptuarekin¹. Desberdintasuna da bigarrenak biztanleria osasuntsuari zuzentzen dizkiola esku-hartzeak, pertsonak banaka eta kolektiboki gaitzeko, osasunaren baldintzatzaileen gaineko kontrola areagotzeko eta haien osasun-egoera hobetzeko helburuarekin. Beraz, pertsonen trebetasunak eta gaitasunak indartzera bideratutako ekintzak eta osasunaren gizarte-, ingurumen- eta ekonomia-baldintzatzaileak aldatzera bideratutako neurriak biltzen ditu, osasun publikoan eta indibidualean duten eragin positiboa optimizatze aldera (aipamena hemendik egokitua: [Health Promotion Glossary of Terms](#), OME, 2021).

Osasunaren esparruan, eta hiesaren aurkako prebentzio- eta borroka-estrategia baten aldeko munduko apustuaren testuinguruan, 1988an, [Osasunaren Mundu Erakundeak \(OME\)](#) honela definitu zuen osasunaren eremuko prebentzioa: «gaixotasuna agertzea prebenitzeko neurriak ez ezik (arrisku-faktoreak murriztea, adibidez), baita gaixotasunak aurre egitea geldiarazteko eta haren ondorioak arintzeko neurriak ere».

Gizartearen eremuko prebentzioa² pertsonen autonomia eta ongizate soziokomunitarioa sustatzera bideratutako jarduketekin lotzen da, bai eta pertsonen bizi-baldintzekin eta -ingurunearekin lotutako arrisku edo kalte sozialak prebenitzera edo atzeratzera bideratutako jarduketekin ere, banaka edo komunitate-eremuan eta/edo gizarte-eremuan. Horien ondorioen artean daude mendekotasun-arriskua eta/edo gizarte-bazterkeria arriskua.

EAEko politikaren eta plangintza estrategiko soziosanitarioaren testuinguruan, [Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoeak \(2017-2020\)](#) **arrisku soziosanitarioaren kontzeptua** definitu zuten lehen aldiz: «Egoera batean edozein pertsonak beharizan soziosanitarioak –aldi baterakoak zein kronikoak– jasatea eragin dezakeen bizi-inguruabar bat agertzeko aukerak identifikatzen direnean, egoera horri arrisku soziosanitarioa esaten zaio» (ASLE, 2017-2020, 52. or.).

¹ Osasunaren sustapenaren kontzeptuak lotura estua du Osasuna Sustatzeko Ottawako Gutunarekin (1986). Dokumentu horrekin, Osasunaren Sustapenari buruzko Nazioarteko Lehen Konferentzian, OMEk «Guztionez osasuna 2000. urtean» helburua –Alma-Atako Konferentzian ezarria– lortzeko printzipioak eta orientabideak jaso zituen. Erabateko ongizate fisiko, mental eta soziala lortzeko, pertsona edo talde batek gai izan behar du bere anbizioak identifikatzeko eta gauzatzeko, premiak asetzeko, giroz aldatzeko eta ingurunera egokitzeko. Beraz, osasuna eguneroko bizitzarako baliabidez hartzen da, ez bizitzeko helburutzat. Osasuna kontzeptu positiboa da, eta baliabide sozialak eta pertsonalak nabarmentzen ditu, baita gaitasun fisikoak ere. Hortaz, **osasuna sustatzea ez da soilik osasun-sektorearen erantzukizuna; bizimodu osasungarrietatik haratago doa, eta ongizatea barnean hartzen du.** Hala, Ottawako Konferentzian parte hartu zutenek konpromisoa hartu zuten, besteak beste, osasunarekiko eta ekitatearekiko konpromiso politiko argia defendatzeko sektore guztietan; gizartearen barruko eta gizartearen arteko «osasun-arrakalari» erantzuteko, osasunaren eremuko desperekotasunei aurre egitearren; eta osasuna eta hura mantentzea inbertsio eta erronka sozial garrantzitsu gisa aitortzeko.

² Zenbait ikertzaileen iritziz, osasun publikoaren ikuspegiak hartzen duen linealtasun edo kausa-efektu harremanaren hipotesitik urruntzen da gizartearen eremuko prebentzioaren lanketa, eta sistema konplexuetan eskuarki eragiten duten gizarte-arazo askoren kausa-aniztasun dinamikoan zentratzen da.



Definizio hori, beraz, **arreta soziosanitarioak** erantzuten dien **premia soziosanitarioen kontzeptuari** lotuta dago, eta, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legean jasotako formulazioaren arabera, *«osasun-arazo larriak direla-eta, edo eginkizunen arloko mugak direla-eta, eta/edo gizartetik bazterturik geratzeko arriskua dela-eta, pertsona batzuek behar dituzten zainketek osatzen dute arreta soziosanitarioa, osasun-arreta eta gizarte-arreta aldi berean biltzen dituena, koordinatua eta egonkorra, arreta jarraituaren printzipioarekin bat datorrena»*.

Arrisku soziosanitarioaren aurreko esku-hartzean hiru prebentzio-maila daude. Gaixotasunaren garapenaren nahiz arrisku edo kalte sozialen prebentzian erabiltzen dira, eta honela bereizten dira:

- **Lehen mailako prebentzioa.** Herritar guztiei dago zuzenduta, osasun-arazoak, muga funtzionalak eta/edo premia soziosanitarioen kasu bat detektatzen denean sortzen diren gizarte-bazterkeriako kalte- edo arrisku-egoerak saihesteko. Pertsonen osasun-egoeran eta kondizio sozialetan, komunitarioetan eta bizi-baldintzetan aldaketak sustatzen dituzten jarduketak dira, pertsonen, komunitatearen edo, oro har, herritarren artean premia soziosanitarioak sortzea eragozteko edo horiek minimizatzeko eta, horrela, arrisku soziosanitarioko faktoreen kontrola sustatzeko.

Lehen mailako prebentzioaren ardatza baldintzatzaile sozialek eta ekonomikoek osasunean duten eragina murriztea da, eta biztanlerian aldi berean gizarte- eta osasun-premiak agertzea eragiten eta/edo errazten duten osasun- eta gizarte-kondizioak eraldatzea.

Lehen mailako prebentzio soziosanitarioaren adibide dira arrisku soziosanitarioei buruzko sentsibilizazio- eta kontzientziazio-ekimenak, osasun-hezkuntzakoak eta gizarte-premien larrialdiari aurrea hartzekoak, informazioa ematekoak eta prebentziokoak (immunizazioa, etab.), gizarte- eta osasun-premien larrialdi-probabilitate handiagoa dakarten arrisku-faktoreen (kondizio sozialak, ingurumenekoak, ekonomikoak, biologikoak eta/edo jokabideak) eraginpean egoteari buruzkoak.

- **Bigarren mailako prebentzioaren** jarduketak premia soziosanitarioak dituzten pertsonak lehen faseetan goiz detektatzera bideratzen dira. Esku-hartzeen bidez, hasierako premia horiek garatzea geldiarazi edo atzeratu nahi da, pertsonen osasunerako eta gizarte-ongizaterako emaitza positiboak lortzeko helburuarekin. Beraz, bigarren mailako prebentzioaren hartzzaileak gizarte- eta osasun-premia zehatzak dituzten arrisku-taldeetako pertsonak dira, fase goiztiarretan daudenak, eta premien eta patologiarekin diagnostiko eta arreta goiztiarra behar dutenak, horiek aurrera egin ez dezaten.

Bigarren mailako prebentzio soziosanitarioaren adibide dira herritarren baheketa-programak (bakardadea, hauskortasuna, genero-indarkeriaren detekzioa, gizarte-premiekin lotuta dauden patologia jakin batzuen detekzio goiztiarra, suizidioaren prebentzioa, etab.) premia soziosanitarioen detekzio eta arreta goiztiarrerako.

- **Hirugarren mailako prebentzioan**, kasu soziosanitarioei heltzen zaie, konplikazioak eta pertsonaren egoera larriagotzea eragozteko, eta horrek eragindako arreta soziosanitarioko premiak saihesteko, bai eta jada sendatuta eta/edo errehabilitatuta dauden pertsonen berrerortzeak edo birgaixotzeak saihesteko ere.

Hortaz, hirugarren mailako prebentzio soziosanitarioa premia soziosanitarioak dituen pertsonaren tratamendu eta/edo errekonferentzia/errehabilitazio integralera (fisikoa, psikologikoa eta/edo soziala) bideratzen da, haren bizi-kalitatea hobetzeko, birgaixotzeak edo berrerortzeak murrizteko, autonomia-maila handiagoa izateko, eta mugak eta/edo sekuelak agertzea saihesteko edo murrizteko, eta, aldi berean, haren partaidetza komunitarioa eta soziala, laneratzea eta abar sustatzeko.

Hirugarren mailako prebentzio soziosanitarioaren adibide dira pertsonak gizarteratzeko programak. Pertsona horien artean egon daitezke, adibidez, gaixotasun mentala dutenak eta desinstituzionalizazio-prozesuan daudenak edo estigmatizazio sozialeko egoerei aurre egiten dietenak; osasun-arazoren bat dutenak eta espetxetik irten ondoren birgizarteratze-prozesuan daudenak; bakardadeak edo zaintza-sare hauskorra izateak larriagotutako patologia kronikoa dutenak; osasun-errehabilitazioko programa bat behar dutenak lanean, gizarrean eta hezkuntzan txertatzeari begira; desgaitasun bat dutenak eta bizitza modu autonomoan garatzeko oztopo eta zailtasunei (fisikoak, kognitiboak edo sentsorialak) aurre egiten dietenak; gizarte-kalteberatasuneko egoeran daudenak eta osasun-inguruabar kaltegarria dutenak, etab.

Laugarren esku-hartze maila bat dago, eta **laugarren mailako prebentzioa** deitzen da (termino hori Marc Jamouillek sortu zuen osasunaren eremuan, 1986an). Prebentzio soziosanitarioaren testuinguruan, premia soziosanitarioen kasu baten aurrean osasunaren eremuko eta/edo gizarte-zerbitzuetako profesionalen esku-hartzeak eragindako balizko kaltea saihesteko, murrizteko eta arintzeko jarduketari aipamena eginez planteatu liteke. Kaltea saihestea helburu duten ekimenak dira, beharrezkoak ez diren jarduketak, nahi ez diren efektuak eta kalteak (potentzialek edo benetakoek) onura baino aurreiritzi handiagoa sor dezaketen egoerak alde batera utzita.

Taula 1: Prebentzio soziosanitarioko mailak.

PREBENTZIO-MAILA	XEDEA	HARTZAILEAK
Lehen mailako prebentzioa	Arazoa agertzea eta arriskua eragiten duen egoera saihestea.	Herritarrak, oro har
Bigarren mailako prebentzioa	Arrisku handiko gizabanakoak edo gizarte taldeak identifikatzea eta garaiz esku hartzea, dituzten arazoak larriagotu eta/edo finkatu ez daitezkeen.	Arrisku-taldeei zuzendutako esku-hartzeak



Hirugarren mailako prebentzioa	Dagoeneko ezarrita dauden egoera eta testuinguru arazotsuetan esku hartzea, ondorio negatiboak arintzeko eta birgaixotzeak edo berrerortzeak saihesteko.	Banakako esku-hartzeak
---------------------------------------	--	------------------------

Arrisku soziosanitarioa prebenitzeko neurriak garatzearen onurak sistemen, osasunaren eta gizarte-zerbitzuen gaitasunarekin lotzen dira –batez ere, baina ez soilik–, aipatutako esku-hartze mailen arabera, prebentzioa, diagnostiko goiztiarra, arreta goiztiarra eta errehabilitazioa dakarten aurrerapen-ekintzak egiteko gizarte- eta osasun-arazoaren aurrean, eta, azken batean, hobekuntzak izateko pertsonen osasun-egoeretan eta gizarte-ongizatean.

Prebentzio soziosanitarioa jarraitutasun asistentzialaren bigarren katebegia da; lehena osasunaren sustapena eta pertsonen autonomiaren sustapena da. Bizitza ona sustatzeko estrategia gisa planteatzen da, hura bizitza bete gisa ulertuta, eta pertsonen ahalmenak garatzean datza.

Maila estrategikoan, EAEn, prebentzio soziosanitarioa funtsezko elementua da gizarte- eta osasun-zerbitzuen sistemen jasagarritasunerako. Aldaketa soziodemografikoen ondoriozko erronkak, hau da, bizi-itzaropena handitzearekin eta biztanleriaren proportzio handi baten zahartzearekin (eta gainzahartzearekin³) lotutakoak direla-eta (EAEn, biztanleriaren % 23,5ek 65 urte baino gehiago ditu 2022an, EUSTATen datuen arabera), bizi-ziklo osoko prebentzio-ekimenak funtsezkoak dira, osasun oneko bizi-urteen kopurua handitzen laguntzeko, bai eta pertsonen autonomia handitzen laguntzeko ere kohesionatutako komunitate/gizarte baten barnean.

Prebentzio soziosanitarioaren kontzeptuaren arabera, osasuna konstruktua biopsikosoziala da, eta aldaketa eta dinamismoa dakar osasunean, zeina prozesu gisa ulertzen den, bai eta erantzukizun indibidual eta sozial gisa ere. Dimentsio sozialean, osasuna eta gaixotasuna pertsonen eguneroko bizi-baldintzetan eragina duten faktore sozial, kultural, ekonomiko eta historikoen testuinguruan txertatzen dira, batez ere osasunaren baldintzatzaile sozialen eraginez egoera txarragoan dauden populazio talde jakin batzuetan.

Osasunaren Mundu Erakundeak honela definitzen ditu osasunaren baldintzatzaile sozialak: «*pertsonak jaiotzen, hazten, lanean aritzen, bizitzen eta zahartzen direnean dituzten inguruabarrak, eguneroko bizitzaren kondizioetan eragina duten indar eta sistema multzo zabalena barne*». Baldintzatzaile horien artean daude, beraz, politika eta sistema

³ Gainzahartze-indizeak (bizitza-luzeraren edo zahartzaroaren indizea ere esaten zaio) adierazten du 65 urte eta gehiagoko 100 pertsonako 75 urte eta gehiagoko biztanleriaren proportzioa.



ekonomikoak, garapen-programak, arauak eta gizarte-politikak eta sistema politikoak. Eta [Marmot Txostenaren \(2020\)](#)⁴ berrikuspenak dioen bezala, osasuna gizartearen aurrerapen sozialaren eta ekonomikoaren adierazle ona da: «*osasuna estuki lotuta dago pertsonak jaiotzen, hazten, bizitzen, lanean aritzen eta zahartzen direnean dituzten bizi-baldintzekin (...)*».

Bizi-baldintzak askotarikoak izan daitezke populazio-segmentuen arabera. Gainera, arrisku-faktore bihur daitezke populazio talde jakin batzuentzat, eta osasun-emaitzetan aldeak eragin ditzakete, aldi berean kalteberatasuneko kondizio sozialek atzeraelikatua.

Horregatik, Eusko Jaurlaritzak eremu soziosanitarioan bultzatutako prebentzio-ekintzak, bat etorri Nazio Batuen Erakundeak [Garapen Jasangarrirako 2030 Agendan](#) (2015) eta garapen jasangarrirako 17 helburuetan planteatutako lan-esparru estrategikoarekin, gaixotasunik eza sustatzera (emaitza onak osasunean) ez ezik, biztanleriaren bizi-baldintzak hobetzera ere bideratzen dira, bizi-ziklo osoan zehar (osasunaren mugatzaile sozialei arrakastaz helduta). Horrek esan nahi du haien premia soziosanitarioak prebenitu eta horiei aurrea hartu eta erantzun egokia eman behar zaiela.

Azken batean, Eusko Jaurlaritzak babestu eta garatutako prebentzio soziosanitarioko ekimenak lagungarriak dira politika publikoetatik pertsonen bizitza hobetzeko eta gizarte kohesionatuagoa eraikitzeko.

3. Metodologia

Gida hau egiteko, aurretiaz kontsulta egin zaio Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritzari (Osasun Saila) hainbat motatako prebentzio soziosanitarioko ekimenen (proiektuak, arau-proiektuak, planak, estrategiak, gidak, etab.) sustapenean, kontzeptualizazioan eta inplementazioan izango duen partaidetzari buruz eta sektore arteko eta sail arteko izaerari buruz.

Kontsulta horri esker, zenbait ekimen identifikatu ahal izan dira, gaiaren eta ikuspegiaren arabera, batzuetan zeharka eragiten dutenak arrisku soziosanitarioaren prebentzioaren sustapenean 2017-2024 aldian, hain zuzen ere, 2017an [Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Lehen Estratejikoak 2017-2020. Bi sistema, xede bakarra: pertsonak](#) onetsi zenetik 2024ra arte, hots, [Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategiaren \(2021-2024\)](#) indarraldia amaitu arte.

⁴ Michael Marmot-ek, bere taldearekin batera, 2020an Ingalaterrako biztanleriari eragiten zioten osasun-arloko berdintasun ezaren eta desparekotasunen egoerari buruzko berrikuspena egin zuen 2020an: [Health Equity in England: The Marmot Review 10 Years on](#) (2020). Horrela, 2008an Estatuko Osasun idazkariak M. Marmot eta bere taldeari eskatutako txostena eguneratu zuten: [Fair Society Healthy Lives, The Marmot Review \(2010\)](#).



Ondoren, ekimen horiei lotutako dokumentuen ikuspegia eta edukiak aztertu dira, dokumentuak berrikusteko prozesu baten zati gisa. Azkenik, dokumentuak kronologikoki antolatu dira, eta gaikako kategorien arabera sailkatu.

Kategoria tematikoen adibidea:

Kategorizazio dokumentala:

Legea, Gizarte-babesa, Prebentzioa, Hautzaroa / Nerabezaroa eta Babesgabetasuna.



4. Arrisku soziosanitarioa prebenitzeko Eusko Jaurlaritzaren politiken eta jarduketan katalogoa (2017-2024)

Jarraian, gaiaren eta ikuspegiaren arabera 2017-2024 aldian arrisku soziosanitarioaren prebentzioaren sustapenean eragiten duten 20 ekimenak aurkeztuko ditugu.

2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haur eta Nerabeena

Kategorizazio dokumentala:

Legea, Gizarte-babesa, Prebentzioa, Haurtzarora / Nerabezarora eta Babesgabetasuna.

Dokumentu arauemailea, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak sustatua. Haur eta nerabeentzako erreferentziazko esparru juridiko berri bat onesten du, eta adingabeen interes gorenaren nagusitasuna aitortzen du, eskubide substantiboen titular gisa, baita gizartean modu autonomoan parte hartzeko duten gaitasuna ere, eta, beraz, ez soilik babes-subjektu gisa.

Lege horrek izaera integrala du, eta gaiaren antolamendu oso eta sistematikoaren aldeko apustua egiten du. Haur eta nerabeei buruzko gai guztiak testu bakar batean biltzen ditu, eta arreta berezia jartzen die haien eskubideen erabilera bermatu eta babesteari buruzko gaiei.

Aurrerapauso nabarmena da EAEn adingabeen eskubideak sustatzeko eta babesteko. Edozein indarkeria eta babesgabetasun motatatik babesten ditu, aldez aurretik hainbat lege-dokumentutan sakabanatuta zeuden edo berariazko arau-garapenik ez zuten eskubideak artikulatuz eta antolatuz (haur eta nerabeei buruzko estatuko oinarritzko legeria, zeina aldi berean hainbat legegintza-kidegotan sakabanatuta baitago, eta haur eta nerabeei buruzko lege sektorial autonomikoetan sartutako araudiak).

Testu horrek haur eta nerabeekin lotutako politikak argitzen eta indartzen ditu, eta erabakien ardatzean haur eta nerabeen interes gorena kokatzen du. Horrela, ebazpen oro haien ongizatearen alde hartzen dela ziurtatzen da; haien segurtasuna eta erabateko garapena bermatzen da, eta haien eskubideen babesa eta sustapena politika publiko guztien ardatz nagusi bihurtzen da. Lege horrek adingabeek entzunak izateko duten eskubidea aitortzen eta sakontzen du, eta tratu onaren kontzeptua integratzen du, bizitzeko eskubideari eta osotasun fisiko eta psikikorako eskubideari lotuta.

Haur eta Nerabeen Legea **hamaika titulutan** egituratuta dago, eta haren edukiak garatzen dituzten **337 artikulua** biltzen ditu:

- Testu arauemailea zioen azalpenarekin eta arau-aurrekariekin hasten da. Ondoren, legearen eremu objektiboa eta subjektiboa zehazten da.



- Atariko tituluan berariaz jasotzen dira legearen xedea, aplikazio-eremua, legeak eta hura garatzeko xedapenek aintzat hartuko dituzten kontzeptuen definizioak, bai eta EAEko administrazio publikoek beren esku-hartzeak antolatzeko jarduketara-ardatzak ere.
- I. kapituluak zenbait xedapen orokor jasotzen ditu, haur eta nerabeei lotutako sustapen-, prebentzio-, arreta- eta babes-eskumenak erabiltzean EAEko administrazio publikoek aintzat hartu behar dituzten printzipioen zerrenda zehatz eta xehatu bat ezartzeko, eta gizarte- eta merkataritza-ekimenarekiko elkarlana eta irabazi-asmorik gabeko gizarte-ekimenaren sustapena jasotzen ditu. Era berean, komunikaziorako betebeharrari (herritarrei eta karguagatik, lanbideagatik edo funtzioengatik, ofizioagatik edo jardueragatik pertsoneri eska dakiekeen komunikazio kualifikatuari), komunikazioetako konfidentzialtasunari eta segurtasunari, eta erreserba-betebeharrari buruzko alderdiak sartzen dira.
- II. tituluak haur eta nerabeen eskubideak eta betebeharrak arautzeko esparru orokorra ezartzen du, eta adingabe orori dagozkion giza eskubideak biltzen ditu.
- III. tituluak, modu sistematikoa, ordenatu eta zehatzean, haur eta nerabeen ongizatea eta haien eskubideak egikaritzea sustatzen du, bai eta egikaritze horretatik erator litezkeen betebeharrak, mugak eta murrizketak ere.
- **IV. tituluak haur eta nerabeen osasun fisikorako eta mentalerako, hezkuntza-garapenerako, ongizate materialerako eta gizarte-inklusiorako kaltegarriak diren egoeren prebentzioa, detekzioa eta arreta lantzen ditu.**
- **V. tituluak testu arauemaile honetan definitutako haur eta nerabeen kontrako indarkeria-egoeren prebentzioa, detekzioa eta babesa azpimarratzen ditu, eta koherentea da Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralaren ekainaren 4ko 8/2021 Lege Organikoak eremu horretan defendatzen duen prebentzio-, gizarteratze- eta hezkuntza-helburu hirukoitzarekin.**
- **VI. tituluak haur eta nerabeen babesgabetasunarekiko eta babesgabetasun-egoerekiko (arriskukoak edo babesgabeak) kalteberatasun-egoeren prebentzioa, detekzioa eta babesa arautzen ditu, baita haien ondorioz urratutako eskubideak berreskuratzea eta itzultzea ere.**
- **VII. titulua zigor-legearekin gatazkan dauden adingabeei eman beharreko gizarte- eta hezkuntza-arloko arretari buruzkoa da. Ildo horretan, ezartzen diren xedapenak zigor-legea urratzen duten jokabideen prebentziara bideratuta daude, haur eta nerabeen ongizatea sustatzeko ekintzaren esparruan kokatuta.**
- VIII. tituluak erakunde arteko lankidetzara- eta koordinazio-organoak, kontsulta-organoak eta gizarte-partaidetzako organoak ezartzen ditu. Arauak hauen sorrera jasotzen du: Haur eta Nerabeentzako Erakunde arteko eta Sektore arteko Organoa, Haur eta Nerabeentzako Euskal Kontseilua eta Haur eta Nerabeen Foroa, kasu bakoitzean oinarritzako funtzioak zehaztuta.
- IX. tituluaren xedea da haur eta nerabeen arretaren eremua garatzea eta hobetzea, eta berariaz jasotzen da Haur eta Nerabeei buruzko Informaziorako Euskal Sistema sortzea, EAEko adingabeen egoerari eta haien premiei buruzko ezagutza eguneratua, jarraitua eta



uniformea bermatzeko, bai legearen garapen-mailaren jarraipena egiteko, bai ondorio estatistikoetarako.

- X. tituluak haur eta nerabeen eremu zehatz eta propioan aplikatu beharreko eskumen-araubideari eragiten dio. Horretarako, gai honi dagokionez Eusko Jaurlaritzak, foru-aldundiek eta udalek dituzten ahalmen eta eginkizunen arautze zehatza eskaintzen du, bereziki sustapenaren, prebentzioaren, arretaren eta babesaren arloan.
- XI. tituluak zehapen-araubidea artikulatzen du. Subjektu erantzuleak zehazten ditu, arau-hauste administratiboak tipifikatu eta zehapenak zehazten ditu, baita horiek mailakatzeko eta aplikatzeko elementuak eta horien preskripzioa eta zehapen-prozedura garatzeko elementuak ere.

Informazio gehiago:

<https://www.euskadi.eus/bopv2/datos/2024/02/2401066a.pdf>

Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategia (2019)



Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Prebentzioa, Esku-hartze komunitarioa eta Posbentzioa.

Osasun Sailak egindako dokumentu estrategikoa, hauek parte hartuta: Osakidetzako profesionalak (Osasun mentala, Lehen Mailako Arreta, Osasun Aholkua-Larrialdia), Hezkuntza Sailekoak, Larrialdiei Aurre Egiteko eta Meteorologiako Zuzendaritzakoak (Segurtasun Saileko LAEMZ), Auzitegi Medikuntzako Euskal Erakundeak, Ertzaintzakoak, Euskal Herriko Unibertsitatekoak, Emakundeak, foru-eremuko koordinazio soziosanitarioko arduradunak, foru- eta udal-eremuko gizarte-ordezkariek, elkargo profesionalen ordezkariek eta adituak, Osasun Mentaleko Aholku Batzordeko kideak, eta senideen, gaixotasun mentala duten pertsonen eta bizirik dirauten pertsonen elkarteak.

Haren helburua da arrisku suizidako jokabideen detekzio goiztiarra sustatzea, azkar eta modu koordinatuan jarduteko, eta suizidioa ikusaraztea gizartean, estigma eta tabuei aurre egiteko eta bizirik dirauten pertsonak zaintzeko.

Ezaugarri horiek dituen lehen dokumentua da EAEn. Xedea jokabide suizidaren eragina, prebalentzia eta inpaktua (ideiagintza, saiakera eta suizidioa) murriztea da, Osasun Publikoaren ikuspegia duen prebentziorako, esku-hartzerako eta posbentziorako sistema integratu eta efiziente baten bidez. Gainera, genero-ikuspegia kontuan hartzen du ukitutako pertsonen eta familiei zuzendutako ekintza eta planteamenduetan.

Lau printzipiotan oinarritzen da:

- **Pertsonentzako ingurune babesgarri eta segurua sustatzea.** Jokabide suizidaren prebentzioaren aldeko ingurune indibiduala, soziala eta kulturala sortzea eta mantentzea funtsezko oinarria da suizidioaren prebentzioaren ikuspegi estrategikoan. Estrategiak EAeko gizartearen beste lorpen batzuk izan behar ditu oinarri, hala nola:
 - Balio kultural positiboak eta solidarioak sustatzea.
 - Jokabide osasungarriak sustatzea, eta, horretarako, emozioen kudeaketa txertatzea osasunerako hezkuntzan.
 - Politika eta araudi publikoetan suizidio-arriskuaren prebentzioa txertatzea.
- **Prestakuntza.** Inplikaturako profesionalak eta eragileak prestatzea eta gaitzea oinarritzkoa da, diziplina anitzeko taldeek gaitasunak eskuratzen dituztela edo gaitasun horiek indartzen direla bermatzeko, jokabide suizidari eraginkortasunez heltze aldera.



- **Protokolizazioa.** Suizidio-arriskuan dauden pertsoneri zerbitzuak emateko protokoloak garatzea eta ezartzea, inplikaturako eragileen arteko lankidetzak eta erantzuteko gaitasuna sustatzen dituzten tresnak baitira. Zerbitzu psikosozialen, sozialen eta komunitarioen arteko koordinazioa indartzen da.
- **Osootasuna.** Jokabide suizidaren prebentzioak inplikaturako sektore eta eragile guztiak hartzen ditu eraginpean. Hortaz, ematen den erantzunak sektore guztiak inplikatzen ditu suizidio-arriskuan dagoen pertsonari eta haren familiari erantzun eraginkorra eta integrala emateko.

Estrategia **5 helburu zehatzetan** oinarritzen da:

1. Jokabide suizidaren ikerketa, ezagutza eta zaintza epidemiologikoko sistema sendo bat diseinatzea eta ezartzea.
2. Herritarrak jokabide suizidari eta haren prebentzioari buruz sentsibilizatzea eta informatzea.
3. Arrisku-egoeran dauden pertsonak identifikatzea komunitatetik eta haietzako lehen laguntza hobetzea, administrazioen, gizarte-zerbitzuen, enpresen eta beste eragile batzuen inplikazioari esker, modu eraginkorragoan eta koordinatuagoan lan eginez komunitatetik prebentzio-zerbitzu hobeak eskaintzeko.
4. Osasun- eta/edo gizarte-arretako zerbitzu integratuagoak eta eraginkorragoak eskaintzea, arrisku-egoeran dauden pertsonen suizidioa eta jokabide suizida prebenitzeko.
5. Posbentzioaren bidez, pertsona maite baten suizidioak eragindako zainzaileei, familiei eta komunitateei laguntza ematea sistematik.

Eta 57 ekintza-neurritan zehazten diren **9 jarduketa-arlo** jasotzen ditu:

1. Estrategiaren koordinazioa eta jarraipena
2. Zaintza epidemiologikoa eta ikerketa
3. Informazioa eta kontzientziazioa
4. Bitarteko hilgarrietarako eskuragarritasuna
5. Larrialdiak eta lehen esku-hartzea
6. Komunitate-eremua
 - 6.1. Hezkuntza
 - 6.2. Gizarte-zerbitzuen sistema
 - 6.3. Lan-eremua
 - 6.4. Familia-eremua
7. Osasun-eremua
 - 7.1. Osasun-eremu orokorra



- 7.2. Lehen mailako arreta
 - 7.3. Osasun mentala
 - 7.4. Ospitale orokorra
 - 7.5. Komunitateko farmazia
- 8. Posbentzia
 - 9. Kalteberatasun-egoeran dauden kolektiboak

Estrategiak adierazle nagusien eta lotuen zerrenda bat jasotzen du, strategiaren hedapena eta haren emaitza nagusiaren –jokabide suizidaren tasen murrizketa– lorpena ebaluatzeko.

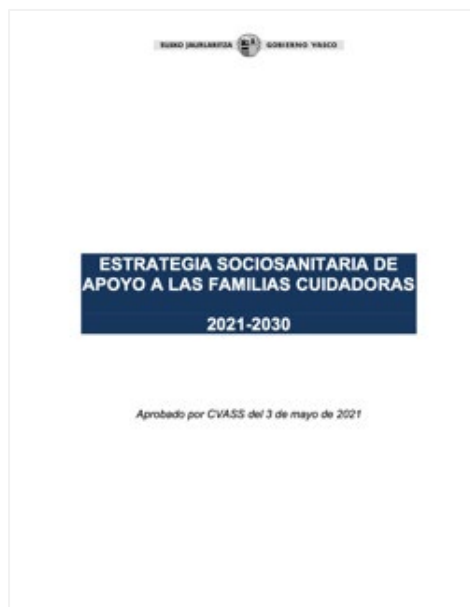
Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_122_eprevencion_suici/es_d ef/adjuntos/plan_prevenccion_suicidio_es.pdf

Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitaria (2021-2030)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Gizarte-zerbitzuak, Zaintza-eredua, Zaintza informalak, Familia, Prebentzioa eta Gainkarga.



Dokumentu estrategikoa, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak zuzendu duena, Osasun Sailaren laguntzarekin, **familia zaintzaileentzako laguntza-sistema bat hedatzeko**. Kontua da zaintzen oreka berri bat lortzea, zaintza instituzionala eta gizonek zaintzetan duten partaidetza indartuta, eta pertsoneri eta familia zaintzaileei zuzendutako gizarte-eta osasun-laguntza hobetzea ingurune presentzial eta digitaletan.

Hauk dira estrategia horren **hartzaileak**: adinekoak, desgaitasunena dutenak eta/edo gaixotasun larri, degeneratibo edo kronikoren bat dutenak zaintzen dituzten familiak, bereziki, zainduak mendetasun-egoeran badaude edo beren etxean edo senitarteko zaintzaileenean bizi badira. Estrategia ez dago bizileku

koletiboetan bizi direnei zuzenduta, bai, ordea, beste egoera batera igarotzen ari direnei: bizileku-zerbitzu edo egoitza-zentro batean sartuko direnei, edo familia-etxetik emantzipatuko direnei.

Dokumentuaren planteamendu estrategikoa **8 printzipio gidaritan** oinarritzen da:

1. Familia zaintzailea «ko-ekoizle» eta «ko-bezero», norbanako zaintzailea eskubideen subjektu, eta familia-zaintza zaintza instituzionalaren osagarri.
2. Zaintzen demokratizazioan aurrera egiteko beharra, erantzukizun publikoa eta gizarte-eragile guztien erantzunkidetasuna sustatuz, zaintza duina eta kalitatezkoa izateko eskubidea bermatzerakoan, zaintzen horniduraren eta harreraren ezaugarri diren desparekotasun sozialak desagerrarazteko.
3. Genero-desberdinkeriak zuzentzeko eta gizonak zaintzan inplikatzeko betebeharra.
4. Zaintza-egoera ezegokien eta/edo gainkarga-egoeren prebentzioa, jorraketa eta premia berezien arreta.
5. Zaintzen ikuspegi komunitarioa bultzatzea, kasu bakoitzean zaintza-unitatea eta zaintza-ekosistemarekiko artikulazioa kontuan hartuta.
6. Estrategiaren transbertsalitatea Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemari eta EAEko Osasun Sistemari, Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategiarekin lerrokatuta.



7. Lankidetzeta-printzipioa, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila eta Osasun Saila hauekin lotzen dituen: EAEko administrazio publikoetako beste bi mailekin (foru-eta udal-administrazioekin), gizarte-ekimeneko eta esku-hartze sozialeko enpresa eta erakundeekin (hirugarren sektore sozial-sanitarioa), familiekin eta auzo-elkartasuneko sare komunitarioekin eta abarrekin (familia-komunitatearen sektorea edo laugarren sektorea).
8. Politikak ekimen traktoretan zehaztea, horietako asko berritzaileak edo esperimentalak izaki, eta epe labur edo ertainera ebaluatu ahalko diren aldaketa zehatzak sorrarazteko helburuarekin, emaitzak transferituz eta ebaluaziotik abiatuta hobekuntzak txertatuz.

Estrategiak **lehentasunezko 10 jarduketa-ardatz** planteatzen ditu:

1. Norbanako eta familia zaintzaileen premietara eta inguruabarretara egokituko den zaintza-plan bat identifikatzea, laguntza-beharrak baloratzea eta pertsonalizatzea.
2. Baliabideak eskuratzeko irisgarritasuna eta unibertsaltasuna sustatzea, bidelaguntza eta unean bertan eta formatu egokien bidez behar duten informazioa, orientazioa eta prestakuntza errazteko.
3. Laguntza profesionaleko zerbitzuen eskaintza hobetzea, bereziki zerbitzu horien kalitateari eta irisgarritasunari dagokienez.
4. Enplegua lortzea eta zaintza eta bizitza profesionala uztartzeko neurriak bultzatzea.
5. Norbanako eta familia zaintzaileen ongizate ekonomikoa zaintzea, gizarte-aurreikuspeneko hainbat neurri garatuz eta hedatuz (familia-zaintzari eta DSBeri lotutako prestazio ekonomikoak, erabiltzaileek atsedeen-zerbitzuetan duten partaidetza ekonomikoa –koordainketa– eta abar).
6. Premia bereziak dituzten eta/edo gainkarga-egoeran dauden zaintzaileentzako laguntza gehigarria (bakarrik zaintzen dutenentzat), zerbitzu gehigarriak, biziagoak eta pertsonalatuagoak identifikatzeko eta emateko, bai eta mendekotasun-prestazio ekonomikoen zenbatekoak eskatutako laguntza-intentsitatearen benetako kostura egokitzea ere.
7. Zaintzaileen eginkizunaren aitorpen sozial eta sinbolikoa, eta zaintzaren garrantziari buruzko sentsibilizazioa eta kontzientziatzea.
8. Zaintzen ekitatea eta demokratizazioa sustatzea, zaintzen banaketa desparekoa izan ez dadin, eta, horretarako, zaintza desfeminizatzea eta familia-zaintzaren garrantzia murriztea, zaintza instituzionalaren pisua eta gizonen erantzunkidetasuna indartzeko.
9. Norbanako eta familia zaintzaileek zaintza-planetan (mikro), laguntza-zerbitzuetan (meso) eta strategiaren jarraipenean eta ebaluazioan (makro) parte har dezaten sustatzea.
10. Berrikuntza (digitalizazioa, besteak beste), ikerketa eta ezagutzaren kudeaketa sustatzea zaintzaileei eta familiei ematen zaizkien laguntzetan.

Eta **8 helburu orokor** zehazten ditu:



1. Gizarteak zaintzen balioaren inguruan, familia-zaintzaren garrantzi eta onuren inguruan eta zaintza-egoera ezegokietatik eratorritako arriskuen inguruan duen kontzientzia areagotzea (bi urtez behingo azterlaneko datuak).
2. Euskal Autonomia Erkidegoko zaintzaileen kopuruari eustea –eta familiaren zaintzaren intentsitateari–, batez besteko adina murriztuta eta familia bakoitzeko zaintzaileen kopurua handituta. Zehazki, gizon zaintzaileen kopurua eta gizonen zaintzari nahiz ohiko zaintza-lanei eskaintzen dizkieten orduen kopurua handituta (bi urtez behingo azterlaneko datuak).
3. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemak norbanako eta familia zaintzaileekin duen harremana sustatzea, beren egoera zein den jakiteko, eskubideen eta laguntzen inguruan informatzeko eta zaintzari lotutako arriskuak prebenitzeko.
4. Zaintzaileak (bereziki, ohikoak) informazioa, orientazioa eta prestakuntza (zaintzaileentzako laguntza) nahiz bidelaguntza jasotzeko zerbitzu pertsonalizatuera lehen mailako arreta-zerbitzu sozial nahiz sanitarioen bidez irits daitezten sustatzea.
5. Urtebetez baino gehiagoz egunero zaintzen dutenentzako arreta pixkaka hobetzea, zaintza-unitate bakoitzerako neurrien edo tresnen garapenean aurrera eginez; hala nola, hauetan: zaintza-plan pertsonalizatua (diagnostikoarekin eta historia soziosanitarioarekin koherentea, zainduak eta zaintzaileak aintzat hartuz); erreferentziazko pertsona bat sistema bakoitzean; ohiko atsedenerako egunak, gainkarga handiko egoeretan ere emateko aukerarekin.
6. Zaintza-egoera ezegokiak eta/edo gainkarga handiko egoerak detektatzeko neurriak garatzea eta egoera horietan daudenei deskargatzeko eta/edo errelebo osoa edo partziala hartzeko aukerak eskaintzea, egoerarik zailenetan daudenengandik hasita.
7. Enplegurik ez duten eta araudiak ezartzen dituen baldintzetan (zaintzaren maiztasuna, jarraitutasuna...) senide bat zaintzeaz arduratzen diren zaintzaileek etorkizunean diru-sarrerak izateko tresnak zehaztea (kotizazioa, Borondatezko Gizarte Aurreikuspeneko Erakundeak).
8. Enplegua duten pertsonen laguntza ekonomikoak ematea, baldin eta partzialki edo eskusiboki beren lan-bizitzako etapa batean senitarteko bat zaintzen aritzen badira, eta enpresa handiek eta, ahal den neurrian, enpresa txiki eta ertainek ordutegiak eta beste lan-jarduera batzuk antolatzekeko neurriak har ditzaten bultzatzea, enplegua eta zaintza bateragarri egiteko.

Estrategiak **5 ekimen traktore** abiarazten ditu:

- 1. proiektua: Familiengana modu proaktiboan eta multikanalean hurbiltzea.
- 2. proiektua: Arreta sozial eta sanitarioa etengabe hobetzea eta elkarrekiko laguntza eta boluntariora sustatzea.
- 3. proiektua: Gainkarga-egoerak detektatu, prebenitu eta jorratzea eta premia bereziei arreta ematea.



- 4. proiektua: Kontziliazioari bide ematea eta inpaktu ekonomikoa murriztea.
- 5. proiektua: Aitortza soziala eta zaintza emakumeen eta gizonen artean birbanatzea.

Dokumentuak esparru estrategiko komun bat planteatzen du, eta hori plangintza instituzionalera eramatea aurreikusten du; zehazki, Euskadiko Osasun Planera eta EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikora (batez ere, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren (GZES) eta EAEko Osasun Sistemaren prestazioak eta zerbitzuak sustatzeko aurreikuspenei dagokienez).

Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/xiileg_planes_departamentales/eu_def/ESAFC_210503_EU.pdf

Adinekoekiko Euskal Estrategia (2021-2024)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Zahartze aktiboa, Gizarte-politikak, Bizi-zikloaren ikuspegia eta Bizitza betearen ikuspegia.



Eusko Jaurlaritzako Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren (Eusko Jaurlaritza) dokumentu estrategikoa, EAEn **bizitza betea lortzeko bidean zahartze aktiboa sustatzeko, zahartzen ari diren pertsonen ongizatean eta zaintzan aurrera egiteko eta gizartea zahartze-prozesu horretara egokitzeko bizi-zikloaren ikuspegitik.**

Hauetara bideratutako **5 esku-hartze ildo** zehazten ditu:

1. Herritartasun aktiboa sustatzea, eskubideetatik, partaidetzatik eta komunitate adiskidetsuetatik abiatuta, konpromiso hauekin:

- Baterako gobernantza sustatzea, adinekoen erakundeen eta sareen lidergoan eta partaidetza zuzenean oinarrituta.
- Adinekoen zentro sozialen eredia eraldatzea eta asoziazionismoa sustatzea bizitza betearen ikuspegitik.
- Diskriminazioa ezabatzea, zahartzen ari diren pertsonen eskubideen defentsa sustatuz eta belaunaldien arteko harremanak babestuz.
- Komunitate eta ingurune lagunkoiak sustatzea bizi-zikloan zehar.

2. Bizi-proiektuaren garapena eta trantsizioak erraztea, erantzukizun hauekin:

- Adineko pertsonen bizi-proiektuak, banakakoak, bikotekoak eta taldekoak garatzen laguntzea.
- Bizitza betea garatzeko gaikuntza bultzatzea.
- Zahartze-prozesuarekin lotutako bizi-trantsizioetan bidelaguntza ematea.
- Eguneroko bizitzako teknologiak eskuratzea eta ezagutzea erraztea.

3. Autonomia aurreratzen, prebenitzen eta sustatzen laguntzea, hauek adostuta:

- Bakardadeari heltzeko ekintzak sustatzea.



- Etxeko ohiko ingurunean mantentzea bultzatzea, prebentzio- eta detekzio-zerbitzuak garatuta.
 - Autozaintza eta etxean zaintzeko ongizate-teknologiak sustatzea.
 - Autonomiaren galera prebenitzea.
4. **Gizarte-zaintzako politika eta iraupen luzeko zaintza-eredu berrirako trantsizioa sustatzea**, borondate hauekin:
- Bizitza osoko zainketen eta erantzunkidetasunaren gizarte-kultura sustatzea gizonen eta emakumeen artean, demokratizaziotik abiatuta.
 - Etxeko eta hurbileko ingurune komunitarioko arreta indartzea.
 - Egoitzetan iraupen luzeko zaintza-eredu berrirako trantsizioa sustatzea.
 - Arreta soziosanitarioko eredu integral berri bat bultzatzea.
5. **Zilarrezko ekonomiaren sustapena eta ikerketa eta berrikuntzatik ezagutza sortzea**, konpromiso hauekin:
- I+G+b helize laukoitzetik sustatzea, Euroeskualdeko, autonomia-erkidegoko, eskualdeko eta tokiko eremuak konektatzeko.
 - Esku hartzeko eta esperimintatzeko proiektu eta programa pilotuetan ebidentzia sortzeko ikerketa aplikatua babestea.
 - Lankidetzaren sareak eta koordinazio- eta lerrokatze-espazioak sortzea.
 - Jarduera ekonomikoa eta berrikuntza soziala sustatzea, zahartzen ari diren pertsonen zerbitzura.

Estrategiak bere gain hartutako konpromisoak hainbat **proiektu traktoretan** zehazten dira, eta horiek ekintza zehatzetan mamitzen dituzte proposatutako plangintzaren helburuak, epe labur eta ertainean ebalua daitezkeen aldaketak izate aldera:

Euskadiko Adinekoen Batzordea (2021)

Elkarrizketa Zibilerako Mahaiaren barruko elkarrizketarako eta lan operatiborako espazio iraunkorra da, adinekoek Eusko Jaurlaritzaren eskumen-eremuan zuzentzen dituzten eta adinekoen partaidetza duten politikak orientatzeko, diseinatzeko, planifikatzeko, jarraitzeko eta/edo ebaluatzeko.

Helburuen artean dago ekimen bateratuak edo lankidetzakoak bultzatzea, besteak beste, helburu hauek lortzeko:



- Adinekoei buruzko pertzepzio sozialari eta estigmari aurre egitea, adinekoen bizi-baldintzak hobetzea eta gizartean parte har dezaten bultzatzea.
- Mendetasun-egoeran edo arriskuan dauden adinekoen arreta hobetzea eta autonomia, bizitza betea eta talentua bizi-zikloaren fase eta eremu guztietan sustatzea, eta, horretarako, adinekoen belaunaldi guztien gaitasunak garatzeko bideak ematea eta euren laguntza-premiei pixkaka erantzutea hiru ardatzen inguruan: pertsonak, laguntzak eta ingurua.
- Batez besteko bizi-itxaropena 85 urtera luzatzeko herrialdeko helburua betetzen laguntzea, bai eta desgaitasunik gabeko zahartzearen helburua ere.

Helduak zabaltzen

Euskoferderpenekin lankidetzan bultzatutako proiektua da, adinekoen zentro sozialen ereduen eraldaketa integrala eta haien digitalizazioa errazte aldera, egungo eta etorkizuneko adinekoen beharretara egokitu ahal izateko, bai eta gertuko ingurunearen beharretara (landa-ingurunea eta hiri-ingurunea), COVID-19aren krisiaren ondoriozko egoera kontuan hartuta, eta egokitzapen digitalaren beharretara ere.

2022an, bi esperientzia pilotu garatu ziren hiri-inguruneetan (Eibar eta Erandio), eta partaidetzazko baterako sorkuntzako bi prozesu sortu ziren. Prozesu horiek, 2023an, jarraipena izan zuten definitutako ekintzen inplementazioarekin. 2023an, landa-ingurunean udalerriak (Kanpezu eta Arratzu) hautatzeko prozesua hasi zen, 2024an pilotajea egiteko.

Agenda Nagusi

[Eusko Jaurlaritzaren Zahartze Aktiborako Euskal Estrategiaren \(2015-2029\)](#) barruan sortutako ekimena da. Urtero, gai bati buruzko gogoeta monografikoa egiten du, ondoren erabakiak hartzeko eta plangintza politikoa egiteko. 2021ean, adinekoentzako egoitza-ereduari buruzko hausnarketa-prozesu bat garatu zen. 2022an, adinkerari heldu zitzaion, desabantaila edo bidegabekeria sozialak sustatzen dituzten estereotipo mugatzaileak lantzeko.

Informazio gehiago:

<https://www.agendanagusi.eus/indexEUS.html>

Euskadi Lagunkoia

Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailak sustatutako eta Matia Fundazioak 2012an abian jarritako proiektua da. Euskal Autonomia Erkidego osoan 70 udalerriz osatutako sare bat eratzean datza, zahartze aktiboaren paradigmapean, ingurune fisiko zein sozialen lagunkoitasunean aurrera egiteko helburuarekin.

OMEk babestutako «[Age-friendly Environments Programme](#)» ekimenean oinarritzen da. Proiektuaren arabera, bizitza aktiboa eta autonomia luzatzea, hein handi batean, hiri-



diseinuaren, segurtasunaren eta etxeko giroen lagunkotasunaren mende dago: ingurune bat adinekoekin lagunkoia izateko, ingurune horren egiturak eta zerbitzuak berrantolatu behar dira, gizabanakoen premia eta gaitasun desberdinetara irisgarriak eta egokituak izan daitezen, eta haien partaidetza sustatzen du.

Hona hemen programaren helburuak:

- Adinekoek EAeko herri eta hirietako bizitzan ongizatea sortzeko duten potentziala aprobetxatzea.
- Partaidetza komunitarioko prozesuak sortzea eta sustatzea.
- EAEn ekimen lagunkoien sare bat sortzea.
- Inguruneetan aldaketak egitea erraztea, herritarren bizi-kalitatea hobetearren.

Informazio gehiago:

<https://euskadilagunkoia.euskadi.eus/eu/>

Altxor 7.0.

Online-zerbitzua da. Hiru bulego pilotu erdipresentziaz gain, informazio estandarizatua, orientazio pertsonalizatua eta bitartekotza eta laguntza eskaintzen ditu 65 urtetik gorako pertsonen edo erretiroetik gertu daudenen bizi-proiektuetarako, banakako eta taldeko proiektuetarako, ahalik eta bizitza beteena sustatzeko eta, nahi izanez gero, gizartean parte har dezaten bultzatzeko.

Proiektuaren izena Altxor 7.0 izateko arrazoiak:

- Altxor, kontuan hartzen duelako adinekoen gaitasunak, haien talentua, EAeko gizartearentzako ondasuna direla, hots, kapital soziala eta altxorra, zeina ezin baita alde batera utzi.
- 7.0, 60ko hamarkadan landutako bizi-proiektuak 70eko hamarkadako etapa berri honetan mamitzen direlako, eta, gaur egun, batez beste adin horretara arte bizi gaitzkeelako osasun onarekin edo desgaitasunik gabe.

Prestazioak pertsonari, bikotei, familiei eta taldeei eskaintzen zaizkie, betiere modu pertsonalizatuan, adinaren eta generoaren arabera, edo talde bakoitzera egokituta.

Bizitza Betea

Adinekoentzako prestakuntza-jarduerak egiteko gida da, hala nahi duten erakunde publiko eta pribatuak orientatzeko eta gaitzeko adinekoentzako prestakuntza-jardueren diseinuan, bizitza betearen eta pertsonalizatuaren zahartzea sustatze aldera.



BetiOn

Telegoizakako zerbitzu publikoa da. Etxeko arreta iraunkorra eskaintzen du eguneko 24 orduetan eta urteko egun guztietan, bakarrik bizi diren 75 urtetik gorako pertsonen eta mendetasun aitortua duten edo gizarte-zerbitzuek aitortutako kalteberatasun-egoeran dauden 65 urtetik gorako pertsonen larrialdi edo gizarte-premiako egoerei erantzun egokia emateko. Zerbitzuaren hartzaileen artean daude, baita ere, desgaitasun intelektuala, fisikoa edo sensoriala duten eta edozein mailako mendekotasuna aitortuta duten pertsonak, eta, gaixotasun mentala diagnostikatuta izanik, mendekotasun-egoera aitortuta duten edo gizarte-bazterkeria arriskua dutenak.

Zaintzailea laguntzeko programa bat du (ZLTP), eta zaintzaileari zaintzarekin lotutako hainbat arazori aurre egiteko baliabideak erraztera eta autozainketa sustatzera bideratutako laguntza, informazioa eta baliabide teknologikoak emateko esku-hartze ugariaren inguruan egituratzen da.

Pertsonak ardatz dituen ikuspegi asistentzial integrala du zerbitzuak, non etxeak zaintza-zentro gisa funtsezko eginkizuna betetzen baitu, eta informazioaren eta komunikazioaren teknologiak pertsonak beren ohiko familia- eta gizarte-ingurunean mantentzen eta integratzen laguntzeko tresna diren. Osakidetzako Osasun Aholkuaren babesa du. Erizaintzako profesionalak urteko 365 egunetan 24 orduetan ematen duten arreta-zerbitzu ez-presentziala da, non osasun-kontsultak ebazten baitituzte.

Informazio gehiago:

<https://www.euskadi.eus/web01-a1betion/eu/>

Zaintza sozialen politika

Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren eremuan gizarte-zaintzako politika bat diseinatzea eta bultzatzea, eta osasun-sistemarekin eta hezkuntza-sistemarekin partekatutako zaintza-eredu berri batera igarotzea. Orientabideen artean, zaintzak integratzeko beharra dago, bizi-zikloaren ikuspegitik eta zaintzen gizarte-antolaketaren eredu batetik, familiaren zaintza murriztu eta zaintza instituzionala eta komunitarioa genero-berdintasunetik indartzeko.

Zaintza lurraldea

Kalteberatasuneko, hauskortasuneko eta mendekotasuneko egoeretan dauden adinekoen bizi-kalitatea hobetzearekin lotura duten tokiko zaintza-ekosistemak dinamizatu, ebaluatu, eskalatu eta komunikatzeko proiektua da.

Zaintza-ekosistemek, erabiltzaileen eta udalerraren beharretatik abiatuta, osasun-, gizarte- eta komunitate-zerbitzuak integratzen dituzte tokiko mailan, eta gizarte-ekimena eta ekimen pribatua lotzen dituzte zerbitzuak adinekoen premiekin elkartzen dituzten arreta- eta zaintza-ibilbideen diseinuan eta kudeaketa pertsonalizatuan.



Proiektuaren helburua da Gipuzkoan garatzen diren tokiko zaintza-ekosistemak eskalatzeko azpiegitura bat diseinatzea eta abian jartzea.

Zaintza Herri Lab (GFA)

Gipuzkoako Foru Aldundiak eta Adinberri Fundazioak gidatutako ekimena da, Gipuzkoako udalerrietan tokiko zaintza-ekosistemak bultzatzeko, etxean bizi diren eta hauskortasun- eta mendekotasun-egoeran dauden adinekoen arreta eta zaintza hobetzeko helburuarekin. Gipuzkoako 12 udalerritako eremu soziosanitarioko erakunde publiko, pribatu eta komunitario nagusiek parte hartzen dute ekimenean.

Hamabi udalerrri hauek bultzatzen dituzte **tokiko zaintza-ekosistemak hainbat orientabiderek**in Zaintza HerriLab Estrategiaren pean: [Pasaia](#), Hernani, Usurbil, Donostia, Elgoibar, Errenteria, Zestoa, Urretxu, Azpeitia, Legorreta, Lizartza, Oiartzun, Arrasate eta Aretxabaleta.

Informazio gehiago:

<https://www.zaintzaherriLab.eus/eu/>

Zahartzeari eta zaintzari buruzko luzetarako azterlana: Euskadin ondo zahartu

Matia Institutuak (Matia Fundazioa) garatu du proiektua, luzetarako azterlan bat diseinatzeko, Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren 70 urteko eta gehiagoko biztanleen jarraipenean oinarritua. Luzetarako azterlanaren lehen datu-bilketa 2024an egiteko asmoa dago, eta, horrela, EAEko biztanleriaren zahartze onaren osagaiak baliozkotzeko, gizarte- eta osasun-zerbitzuen, iraupen luzeko zaintzen eta bizitegi-alternatiben plangintza eta antolamendua gidatzeko adierazleak diseinatzeko eta hautatzeko abiapuntu gisa, laster izango diren gizarte- eta demografia-aldaketak integratuz, besteak beste, zahartzaro onaren kondizioak optimizatzearen.

Azterlanaren bidez, pertsona berak denbora luzez aztertu nahi dira, zahartze-prozesua aztertzeko, aldaketak ebaluatzeko eta taldeen arteko desberdintasunak ulertzeko.

Hauek dira azterlanaren helburu espezifikoak:

- EAEko 70 urtetik gorako biztanleriaren zahartze-ibilbideak identifikatzea.
- Ondo zahartzeko aukeren testuinguru-baldintzatzaileak ezagutzea, arreta berezia jarritz bizileku- eta auzo-inguruneetan eta zerbitzu sanitario eta sozialetan.
- Zaintza-ibilbideak eta horiek zahartze onarekin duten lotura zirriborratzea.
- Adinaren arabera diskriminazioak, biktimizazioak eta zahartzearen inguruko jarrerak ondo zahartzeko aukeretan zer eragin duten aztertzea.



Next-Care. Bizi-luzapena berritzeko mugaz gaindiko Europoia

Proiektua Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak zuzentzen du, eta [Next Generation](#) funtsekin finantzatzen da. Proiektuaren helburua hauskortasun- eta mendekotasun-egoeran dauden adinekoak zaintzeko eredu berrietarako trantsizio-politika dinamizatzea da, bai etxean, bai egoitza-zentroetan.

Ekimenak mugaz gaindiko Europako polo bat sustatzen du, NAEN Euroeskualdeko (Akitania Berria, EAE eta Nafarroa) lurralde berrikuntzako sare eta poloen esparruan ezagutza eta ikaskuntzak sortu eta trukatzeko, bizitza-luzapenaren berrikuntza eta politika publikoen arloan mugaz gaindiko ezagutza eta ikaskuntzarako espazio bat bultzatzeko xedearekin.

Informazio gehiago:

<https://www.next-care.eu/eu/>

Adinekoekiko Euskal Estrategia (2021-2024) urtero ebaluatzen da, eta, horrez gain, amaierako ebaluazioa egiten da. Horretarako, metodologia kuantitatiboak, kualitatiboak eta partaidetzazkoak erabiltzen dira.

Informazio gehiago:

https://bideoak2.euskadi.eus/2023/01/20/news_82835/ESTRATEGIA_MAYORES_cas.pdf

Haur eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategia (2022-2025)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Hautzarora / Nerabearoa, Gizarte-politikak, Gizarte-babesa eta Detekzio goiztiarra.



Dokumentu estrategiko hori Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak zuzendu du, eta **haur eta nerabeen giza duintasunaren errespetuan eta sustapenean eta eskubideen titular gisa duten osotasun fisiko eta psikologikoan oinarrituta, haur eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako ekintza bultzatzen du, 4 lan-ardatzen inguruan:**

1. **Prebentzioa eta eskubideen sustapena**, haur eta nerabeen aurkako indarkeria prebenitzeko helburuarekin, giza eskubideen urraketa horren nagusitasuna murrizteko, tratu onaren kultura, inguru seguruak eta haur eta nerabeen eskubideen benetako bermea sustatuz. **Zazpi jarduketa-ildo** dauzka:

- Ezagutzaren sustapena eta haur eta nerabeen eskubideak gauzatzea, batez ere haurrek eta nerabeek parte hartzeko duten eskubidea; izan ere, aukera ematen du inguruan eginkizun aktiboa izatearekin lotutako trebetasunak lantzeko eta balioak eskuratzeko, bai eta guztion aurrerabiderako lankidetzan aritzeko ere, ahalduntzean lagun baitezakete.
- Haurrek eta nerabeek bizitzarako balioak eta gaitasunak bereganatzea, hala nola bizikidetzarako gaitasunak hartzeko eta jarrerak garatzeko tresnetan, Tratu Onaren Kulturarekin bat egiteko eta indarkeria eta bere ondorioak prebenitzeko.
- Haurrek eta nerabeek heziketa sexual eta afektiboa jasotzea, enpatiatik eta errespetutik harreman afektibo eta sexual parekideak eta haiekiko eta beste pertsonetik inolako indarkeriarik gabeak garatzeko tresnak lortu ahal izateko.
- Arlo desberdinetan haur eta nerabeentzat erreferentziazkoak diren profesionalak eta boluntarioak sentsibilizatzea eta gaitzea Tratu Onen Kulturari dagokionez, indarkeriazkoak ez diren harremanak, errespetuzkoak, afektiboak, positiboak eta parekideak izateko eta ingurune seguruak bermatzeko (fisikoak eta emozionalak) jokabideak eta balioak indartu ditzaten.
- Hurbileko testuinguruetan ekipamenduak eta baliabide soziohezitzaileak, kulturalak, aisialdikoak eta kirolekoak indartzea, ikuspegi komunitariotik eta lankidetzatik lan egiteko.
- Gizarte osoa sentsibilizatzea eta Tratu Onaren Kulturaren Inguruan informatzea, elkarbizitzarako eredu gisa sen ona eta indarkeriarik eza sustatzeko.



- Gurasotasun positiboa eta erantzunkidetasuna sustatzea, seme-alabak dituzten familiak eta gizarteak berak Tratu Onaren Kulturarekin bat datozen gaitasunak lortzeko eta jarrerak garatzeko eta indarkeria eta bere ondorioak prebenitzeko.
2. **Detekzio goiztiarra eta komunikazioa**, indarkeria-kasuen edo indarkeria-arriskuko kasuen detekzio goiztiarra bermatzeko eta indarkeria horrek haur eta nerabeengan izan dezakeen eragina murrizteko, arreta berezia jarriz lehen mailako sozializazio- edo hurbiltasun-eremuetan jarduten duten eragileen eginkizunean. **Sei jarduketa-ildo** ditu:
- Haur eta nerabeak gaitzea emozioak identifikatu eta ezagutzeko, kaltegarriak izan daitezkeen edo eskubideak urra ditzaketen haiekiko edo beste haurrekiko eta nerabeekiko jarrerak hauteman eta desnaturalizatzeko, eta hala isiltasuna apurtu ahal izateko tresnak izan ditzaten.
 - Komunikatzeko eta entzuteko bideak eta kanalak indartu eta dibertsifikatzea, haur eta nerabeentzat irisgarriak, hurbilekoak, konfidentzialak, fidagarriak eta seguruak izan daitezten.
 - Sentsibilizazioa, gaitasun jarraitua eta arlo desberdinetan (eskolan, kirolean, aisialdian eta denbora librean...) haur eta nerabeekin lan egiten duten profesionalak eta boluntarioek eta hurbileko beste eragile batzuek (lehen arretako osasun-zentroek, udaltzainek...) oinarritzko ezagutza egokiak eta beharrezko babesak dituztela bermatzea, indarkeria motaren bat sufritzen ari diren edo sufritzeko arriskua duten haur eta nerabeak identifikatu ahal izateko.
 - Arlo eta maila administratibo desberdinetako profesionalen arteko sareko lana sustatzea, lankidetzarako hitzarmenak sustatuz, protokoloak berrikusiz eta eguneratuz, koordinaziorako eremu egonkorak edo barneko eta diziplina anitzeko jarduketa koordinatu hobe bat indartzeko beste edozein tresna eratzea, edo indarkeriaren balizko egoerak hauteman diren egoerak bideratu eta jarraipena egiteko baliabideak indartzea.
 - Herritar guztiei bideratutako sentsibilizazioa eta informazioa, indarkeria mota desberdinak aitortzeko, haur eta nerabeen hitza zalantzan ez jartzeko eta indarkeria-kasuak erakundeei aktiboki jakinarazteko, betiere, haurra eta nerabea baloratu, artatu eta babestu ahal izateko.
 - Salaketa-kateen eta arreta-baliabideen inguruko zabalpena egitea herritarren, profesionalen eta boluntarioen artean.
3. **Arreta eta erreparazioa**, arreta integrala bermatzeko xedearekin, indarkeria modu desberdinetan inplikaturako haur eta nerabe guztien (horiek biktimak, lekukoak edo indarkeria baliatzen dutenak izanda ere) eta beren familien arreta, babes eta konponketarako beharrezko erantzuteko eta, horretarako, espezializazioa eta pertsonalizazioa indartzea eta berriz biktima bihurtu daitezzen saihestea. Horretarako, **8 jarduketa-ildo** proposatzen dira:



- Parte-hartzea eta haur eta nerabe guztien entzumen aktiboa sustatzea haien bizitzako erabakiak hartzeko prozedura guztietan, haien adin eta heldutasunaren arabera, haien bizitzari eta osatzeari eragiten dieten prozesuetan haien iritzia kontuan hartua izan dadin, indarrean dagoen legediari dagokionez.
 - Haur eta nerabeengan oinarritzen den arreta-eredua sustatzea, kasu bakoitzaren beharretara egokitzeko nahikoa pertsonalizatua eta osoa dena.
 - Instituzio edo erakundeen partetik haur eta nerabeen bigarren biktimizazioa eragin dezaketen jarduketan prebentzioa egitea, eskubide urraketak ikusaraziz eta horien inguruan sentsibilizatuz.
 - Haur eta nerabeei familia-ingurune egonkorrak eta seguruak bermatuko dizkieten neurriak indartzea, kalteberatasun-egoeran daudenei arreta berezia jarriz, familientzako laguntza eta babes osoaren bitartez.
 - Maila guztietan jasandako kaltea eta indarkeriaren ondorioak artatzeko bitarteko gisa erreparazioa sartzeko, lehengoratzeko, kalte-ordaina emateko, birgaitzeko, gogobetetzeko eta berriz gerta ez dadin bermatzeko neurriak garatuz, eta arreta berezia jarriz erabat osatzeko jarduketak, programak eta zerbitzuak indartzean.
 - Genero-ikuspegia txertatzen dela bermatzea, baita dibertsitatearen ikuspegia ere, ikuspegi interseksionaletik arreta handia eskaini ahal izateko faktore soziokulturalei. Izan ere, horiek baldintzatzen dituzte indarkeria-kasuak, haien ondorioak eta osatzeko aukerak.
 - Oreka handiagoa eta lurraldearen homogeneotasuna bermatuko duten estandarrak ezartzea, EAEko herritar guztiek baliabideetara, zerbitzuetara eta gutxieneko kalitatezko arretara sarbide bera izan dezaten.
 - Esku hartzean profesionalak diren pertsonen prestakuntza jarraitua, espezializazio-maila egokia bermatzeko, arlo guztietan, haur eta nerabeen behar espezifikoiei dagokienez.
4. **Lankidetzaren eta ezagutzaren kudeaketa**, informazioa eman eta etengabe hobetzeko sistema baten garapena sustatzeko, eta eragileen eta sistemen arteko lankidetzaren ezartzeko, erantzunen eraginkortasuna eta ezagutza areagotze aldera, ikerketa, berrikuntza eta ahaleginen koordinazioa bultzatuz. **Bost jarduketara-ildotan** oinarritzen da:
- Eragile eta sistema desberdinen arteko lankidetzaren sustapena, arreta osoa eskaintzeko eta haur eta nerabe guztien eskubideen erabateko ezarpena babestu eta sustatzeko konpromiso partekatuan ahaleginak artikulatzeko.
 - Haur eta nerabeen aurkako indarkeriaren ikerketa sustatzea, baita arlo guztietako indarkeria mota desberdinen intzidentziaren eta prebalentziaren eboluzioaren aldizkako datu-bilketa eta jarraipena ere.



- Ekimen berritzaileak sustatzea eta jarduketa egokiak hedatzea, sortzen diren erronkei erantzuteko edo aurre hartzeko egokiak direnak.
- Ikerketa eta haurrek eta nerabeeek parte hartu duten programa eta zerbitzuen emaitzen ebaluazioa sustatzea, hobetzeko arloak identifikatu eta egokitu ahal izateko.
- Langileen arrisku psikosozialen zaintza sustatzea, batez ere haur eta nerabeei eta haien familiei arreta eskaintzen dietenena, arretarako, babeserako eta erreparaziorako prozesuak ahalik eta osasun-kondiziorik onenetan aurrera eraman ahal izateko eta, horrela, zerbitzuen kalitatea hobetu ahal izateko.

Estrategia horretan jasotako konpromisoak garatzeko, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak (Eusko Jaurlaritza) estrategiari atxikitzea proposatzen die haur eta nerabeen aurkako indarkeriari dagokionez eskubideak sustatzean, prebentzioan, detekzio goiztiarrean, arretan eta erreparazioan eragin nabarmena duten hirugarren sektoreko erakunde publiko eta pribatu guztiei. Estrategiara atxikiz gero, publikoki ikusaraziko da, eta atxikitzen diren erakundeen kasuan, strategiaren ezarpenaren aurrerapenei buruzko aldizkako informazio xehatua jasoko dute (estrategiaren jarraipenari eta azken ebaluazioari buruzko urteko txostenak, etab.).

Estrategiaren jarraipena egiteko erantzukizuna Haur eta Nerabeen Batzorde Iraunkor Sektorialarena da –edo, hala badagokio, haren ordezkari organo baliokidearena–. Sail artekoa eta erakunde artekoa da, eta hirugarren sektore sozialeko erakundeak ere ordezkaturik daude bertan. Proposamenaren arabera, organo horri urtero emango zaio strategiaren ezarpenean egindako aurrerapenen berri, bai eta batzordeko kide ez diren erakunde atxiki guztiei ere. Jarraipen- eta ebaluazio-txosten publikoen bidez emango zaie horien berri.

Orobat, estrategia horren jarraipena eta ebaluazioa sustatzeko, batzorde iraunkorraren edo organo baliokidearen erabakiaren bidez, lan-batzordeak eratu ahal izango dira berriazko tratamendua behar duten gaitetan.

Estrategia horren esparruan garatzen da **Barnahus programa**. Sail arteko (Justizia, Segurtasuna, Osasuna, Gizarte Zerbitzuak, Hezkuntza eta abar) eta erakunde arteko lanaren emaitza da, Save the Children erakundearen laguntza teknikoarekin. Programa horrek arreta integraleko eredu bat bultzatzen du, eta sexu-abusuen biktima den adingabea berriz ez biktimizatzeko inplikaturako baliabide eta espezialista guztiak biltzen ditu espazio berean (Barnahus zentroa).

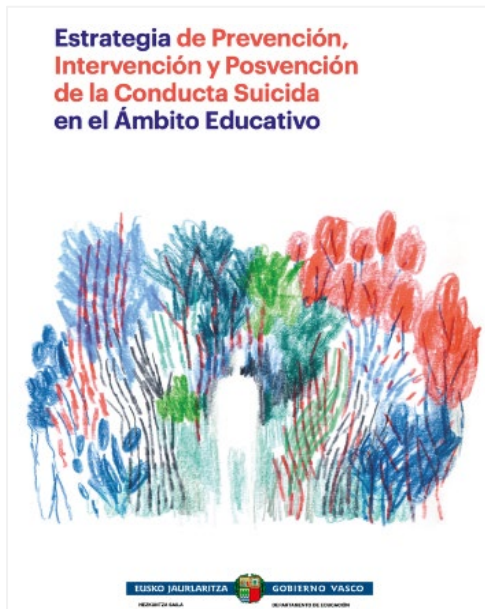
Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_infancia/eu_def/adjuntos/ESTRATEGIAVASCA_VIOLENCIAINFANTIL_baja_eu.pdf

Hezkuntza-eremuan jokabide suizidaren prebentzioa, esku-hartzea eta posbentzioa egiteko estrategia (2022)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Hezkuntza, Hautzaroa / Nerabearoa, Jokabide suizida, Prebentzioa eta Posbentzioa.



Hezkuntza Sailak Osakidetzako eta UPV/EHUko osasun mentaleko profesionalen laguntzarekin egindako dokumentu estrategikoa da, zeinak Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategian ezarritako konpromisoari erantzuten baitio. Estrategia horren 22. neurriak hau dio: «Jarduna protokolizatzea ikastetxeen esparruan identifikatutako suizidio-arriskuen aurrean, Eusko Jaurlaritzako Hezkuntzaren eta Osasun Mentalaren arteko lankidetzaren esparruan».

Estrategia nagusiki orientazio praktikoarekin formulatzen da, EAEko irakasleei eta hezkuntza-komunitate osoari hezkuntza-ingurunean suizidioaren prebentzioa, esku-hartzea eta posbentzioa egiteko orientazio-tresnak eskaintzeko

helburuarekin.

Neurri horien hartzaile nagusia eskola-adineko ikasleak dira (haurrak eta nerabeak), kolektibo kaltebera nagusietako bat baitira. Hala bada, esku-hartze espezifikoa haiei zuzenduko zaizkie **maila anitzeko esku-hartzeko** eredu baten esparruan:

- **1. maila**, Hezkuntza-komunitate osoari (ikasleak eta profesionalak barne) zuzendutako esku-hartzeak, arrisku-maila edozein dela ere. Laguntza behar duten ikasleak identifikatzea eta detektatzea dute helburu, osasun mentala eta horren faktore babesleak sustatzeko ekimenen bidez.
- **2. maila**, Ikasle kalteberenei edo jokabide suizidak izateko arriskua dutenei zuzendutako jarduketak.
- **3. maila**, Jokabide suizidak izan dituzten eta esku-hartze espezifikoagoak behar dituzten ikasleentzat.

Dokumentuak gida hau jasotzen du: **Hezkuntza-ingurune**ko jokabide suizidari buruzko **oinarriko ezagutzak dituen gidaliburua**, irakasleei eta irakasleak ez diren langileei zuzendua. Horrek suizidioari buruzko **mitoak eta usteak**, babes- eta arrisku-faktoreen **identifikazioa** eta **alarma-seinaleak** jorratzen ditu.



Estrategia horrek **3 protokolo** ditu, zeinak **4 hezkuntza-printzipiotan** oinarritzen baitira:

- **Inklusioa**, ikasle guztien presentzia, partaidetza eta ikaskuntza bermatzeko, bizikide diren pertsona guztien berezitasuna eta balioa aitortuz.
- **Ikasle gisa zentzua sortzea eta itxaropena sustatzea**, ikasleek erronka pertsonalak gainditzeko mekanismo gisa.
- **Segurtasuna, konexioa eta komunikazioa: kalitateko interakzioak**
- **Ongizate pertsonala**, hezkuntza-komunitatean pertsonen osasun integrala sustatzeko ardatz gisa.

Identifikatutako suizidio-arriskuaren aurrean jarduteko protokoloak jarduketa-plana aktibatzen duten 2 egoera bereizten ditu:

- **Suizidioaz hitz egitea, eta/edo suizidio-planak egitea**: suizidioarekin mehatxatzea, norberaren suizidioaz hitz egitea edo suizidio bidez hiltzeko forma esplizituak bilatzea berehalako erantzuna eskatzen duten portaerak dira.
- **Suizidio-arriskuaren faktoreak dituzten ikasleek alarma-seinaleak erakustea**, hala nola: aurretiko suizidio-saioa edo autolesio ez-suizidak, nahasmendu mental ezaguna, familiarreko edo lagun baten jokabide suizidaren eraginpean egotea, bullyingaren biktima edo erasotzailea izatea, berriki sexu-abusuen edo tratu txar fisiko eta psikologikoen biktima izatea.

Ikasle batek jokabide suizida izateko arriskua eta alarma-seinaleren bat duela ikusten denean, **jarduketa-plana** aktibatzen da, jokabide hori murriztea edo, krisi suizidarik izanez gero, mantentzea lortzeko ezarritako esku-hartze kate baten bidez. Nolanahi ere, funtsezkoa da osasun mentalaren, sozialaren, soziohezitzailearen eta eskola-osasunaren arloko profesionalen artean lankidetzan aritzea, jokabide suizida izateko arriskuan dauden ikasleekin esku hartzen duten profesionalen artean lan-sare kohesionatua izateko.

Suizidio-saio baten ondoren jarduteko protokoloak esku hartzeko 2 une bereizten ditu: **ikastetxera itzuli aurretik eta ikastetxera itzultzean**. Bertan, arlo sanitariotik familiek ikaslearekin eta ikastetxeekin egin ditzaketen jarduketak jasotzen dira, pertsona horiek ikastetxeetara igarotzea eta itzultzea errazteko, eta hezkuntza-komunitatea behar bezala egokitzeko, formalki ezarritako prozedura bat oinarri hartuta.

Suizidio bidezko heriotza baten ondoren jarduteko protokoloak 2 egoera identifikatzen ditu: **ikastetxetik kanpoko suizidioa eta suizidioa ikastetxean**. Eta esku-hartze espezifikoa jasotzen dira horietan. Helburua da **suizidiotik bizirik atera diren pertsonen errekupeazio psikosoziala erraztea** eta **beste ondorio kaltegarri batzuk prebenitzea** (besteak beste, jokabide suizida edo sintomatologia klinikoa agertzea). Suizidioaren posbentzia egiteko, krisien prebentzio-estrategia bat behar da, baita krisietan esku hartzeko estrategia bat ere, galeraren ondorengo dolu-prozesuan laguntzeko diseinatua, suizidioaren



kutsatze sozialaren arriskua murrizteko helburuarekin, eta behar den laguntza emanaz bizirik atera direnei suizidioaren ondoriozko heriotzari aurre egiten laguntzeko, suizidioarekin lotutako estigma sozialari heltzeko eta informazio objektiboaren hedapena sustatzeko eskola-komunitateko kide bat hil ondoren.

Eranskinetan, dokumentazio zabala jasotzen du dokumentuak, hezkuntza-eremuan jokabide suizidaren prebentzioa, esku-hartzea eta posbentzioa egiteko ekintzak gauzatzen laguntzeko. Horien artean, hauek nabarmentzen dira: haur eta nerabeen arrisku-egoerak jakinarazteko fitxa bat, ikasleen-segurtasun plana edo trantsiziorako eta ikastetxerako itzulerarako plan pertsonalizatua garatzeko eredu bat eta suizidioari buruzko komunikaziorako oinarritzko orientabideak, eskura dauden beste material askoren artean.

Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_estrategiasuicidioedu/eu_def/Hezkuntza-eremuan-jokabide-suizidaren-prebentzioa-esku-hartzea-eta-posbentzioa-egiteko-estrategia.pdf

Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Gizarte-zerbitzuak, Ijitoak, Esku-hartze komunitarioa, Prebentzioa eta Diskriminazioa.



Dokumentu estrategikoa da, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak (Eusko Jaurlaritza) egina, hainbat erakunde-eragileren parte-hartzearekin (Ertzaintza; Lanbide; Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Sailsa; Hezkuntza Sailsa; Kultura eta Hizkuntza Politika Sailsa; Osasun Sailsa; eta Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailsa –Giza Eskubide, Biktima eta Aniztasun Zuzendaritza, Ikuspegi eta Emakunde–), eta Ijito Herriaren Euskal Kontseiluaren batzordeetan parte hartzen duten ijitoen erakundeen eta ijitoen aldeko erakundeen partaidetzarekin.

Gizon-emakume ijitoek ijito izateagatik jasaten duten diskriminazio historiko eta

egiturazkoa gainditzen laguntzeko formulatu da –indarkeria, gorroto-diskurtsoa eta estigmatizazioa eragiten ditu, besteak beste–, beren gizarte-ongizatea eta partaidetza gainerako euskal herritarrek dituzten berdinak izan daitezela sustatuz.

Zehazki, EAEko erakundeek Ijito herriarentzat eta herriarekiko gauzatzen dituzten politiketan aurrerapen kualitatiboa sustatzean datza **helburu** hori, dimentsio bikoitzarekin:

- Gizarte-inklusiorekiko eta partaidetza sustatzeko garatzen diren ekintzen katalogoa eguneratu eta handitzea.
- Tratu-berdintasunaren eta diskriminaziorik ezaren agenda sendoa bat sustatzea, euskal gizarte osoari dei eginez ijitoen aurkako jarreraren kontra borroka dezan.

Estrategiak **esku hartzeko 5 ikuspegiren** aldeko apustua egiten du:

- **Ikuspegi komunitarioa**, esku-hartze sozialeko politikak, programak eta proiektuak diseinatu, ezarri, jarraipena egin eta ebaluatzeko tresna gisa, erakundeek politika publiko jakin baten hartzaileekin lan egin dezaten, zenbait gaitasun, trebetasun eta baliabide aitortuz, komunitate horrek bere helburuak lor ditzan. Ikuspegi hori aplikatzeko, hainbat alderdi hartu behar dira kontuan, besteak beste, ezaugarri kulturalak, genero-harremanak, legezko esparrua edo identifikatutako beharrak.
- **Eskubideen ikuspegia**, politika, programa eta zerbitzu publikoetan giza eskubideen arauak, estandarrak eta printzipioak integratzen dituen kontzeptu-esparrua. Horretarako,



eskubideen titularrak eta eskubide horien egikaritzea sustatu behar dutenak identifikatzen ditu, eskubide horien titularren gaitasuna indartzeko (horiek aldarrikatze aldera), bai eta eskari horiek asetzeko gaitasuna indartzeko ere horiei erantzuteko ardura duten erakundeen aldetik.

- **Tratu-berdintasuna eta diskriminaziorik eza**, zuzenbideko estatu demokratikoaren oinarritzko printzipio gisa, bai eta justizian eta oinarritzko eskubideetan nahitaez bermatu beharreko printzipio gisa ere. Eragina izango du kohesio sozial eta garapen ekonomiko jasagarria lortzeko orduan, jarduketa publikoaren legitimitatea areagotu ahala. Estrategia horrek paradigma-aldaketa bat txertatzen du, eta tratu-berdintasuna eta diskriminaziorik eza elementu nagusitzat hartzen ditu, berdintasun eraginkorreko sektore-eremu espezifiko bat jasota.
- **Partaidetza eta elkarrizketa zibila**, esku-hartze sozialen hartzaile eta protagonista diren pertsona eta erkidegoek beren beharren erantzunetan eta beraiei dagozkien politika publikoetan parte hartzeko, fase guztietan, baita fase betearazlean ere.
- **Kulturarteko ikuspegia**, aniztasuna modu positibo eta inklusiboan kudeatzea dakarrena, aniztasun hori eremu publikoan aitortzea eta egokitzea bultzatzen duten printzipio eta tresna batzuetatik abiatuta, bai erakundeetatik, bai gizarte-erakundeetatik, aurreiritzien eta diskriminazioaren aurkako borroka aktiboa eginda, eta, hala, pertsona guztientzako aukera-berdintasuna bermatuta. Estrategiaren helburua kulturartekotasunaren oinarritzko hiru printzipiori erantzutea da: desberdintasuna, berdintasuna eta elkarrekintza positiboa.

Estrategiak **zeharkako beste 2 ikuspegi** ditu:

- **Genero-ikuspegia**, zeinaren bidez, emakumeen eta gizonen egoera, kondizioa, jomuga eta beharrian ezberdinak modu sistematikoan hartzen baitira aintzat, eta, horretarako, ezberdinkeriak ezabatzeko eta berdintasuna sustatzeko xedea duten helburu eta jarduketa zehatzak txertatzen dira politika eta ekintza guztietan, maila guztietan, horien plangintza, egikaritze eta ebaluazioko fase guztietan.
- **Ikuspegi interseksionala eta, bereziki, belaunaldi artekoa**. Interseksionalitateak, analisirako, lan juridikorako eta politikak egiteko fenomeno eta tresna gisa duen dimentsio bikoitzean –pertsonek zapalkuntza jasaten dute edo pribilegioak dituzte hainbat gizarte-kategoriatako kide izateagatik–, askotariko diskriminazio horiei heltzen die, eta aukera ematen du nortasun desberdinek eskubideak eta aukerak eskuratzeko orduan duten eragina ulertzeko.

Planteamendu estrategiko hori egituratzen duten **10 printzipioak** dira Europar Batasunak bere politika nazionalak diseinatzean estatu kideei gomendatutakoak:

1. Politika eraikitzaileak, pragmatikoak eta ez-baztertzailak.
2. Berriaz ijitoei begira aritzea, baina haiek bakarrik aintzat hartu gabe.
3. Kulturarteko planteamendua.



4. Ijitoak gizartean erabat gizarteratzeko helburua izatea.
5. Genero-dimentsioaren kontzientzia izatea.
6. Ebidentzietan oinarritutako politikak transmititzea.
7. Tresna komunitarioak erabiltzea.
8. Eskualdeetako eta tokiko administrazioen parte-hartzea.
9. Gizarte zibilaren parte-hartzea.
10. Ijitoen parte-hartze aktiboa bermatzea.

Hauek dira estrategiak sustatzen dituen **3 esku-hartze ardatzak**:

1. **Errespetua**, gizarte-aldaketa (emozionala eta jarrerazkoa) eragiteko ijito herriarekiko, eta, era berean, ijitoak diskriminazio-kasuetan babesteko tresnak indartzeko. Garrantzia ematen zaio ijitoen aurkako jarreraren gaineko kontzientziari, diskriminazio-sistema estruktural eta historikoa baita.
2. **Gizarte-sustapena**, lan-eremu gisa, belaunaldien artean oinordetzan jaso eta pertsonen eremu guzti-guztietan (enplegua, osasuna, segurtasuna, hezkuntza, etxebizitza, etab.) azaleratzen den diskriminazio sistematikoa eta iraunkorraren aurrean.
3. **Aintzatespena**, alegia, eskubide kulturalak giza eskubideen zati integral gisa aintzatestea eta gaur egungo balio demokratikoekin bat datorren nortasuna eraikitzearen aldeko apustua egitea.

Ardatz bakoitzak dimentsio ugariko lerroak eta ekintzak ditu: etxebizitza, osasuna, hezkuntza, gizarte-inklusioa, kultura eta nortasun propioa, gizonen eta emakumeen berdintasuna eta berdintasun eraginkorra,

Estrategiaren ebaluazioa eta jarraipena Ijito Herriaren Euskal Kontseiluak egiten du, eta, gutxienez urtean behin, batzorde iraunkorrean eta osoko bilkuran, ekintzen eta ardatzen garapen-maila aztertzen dute, bereziki ekintzak gauzatzeko aurreikusitako hiru aldiak kontuan hartuta: 2022-2023, 2024-2025, eta azkena 2026an.

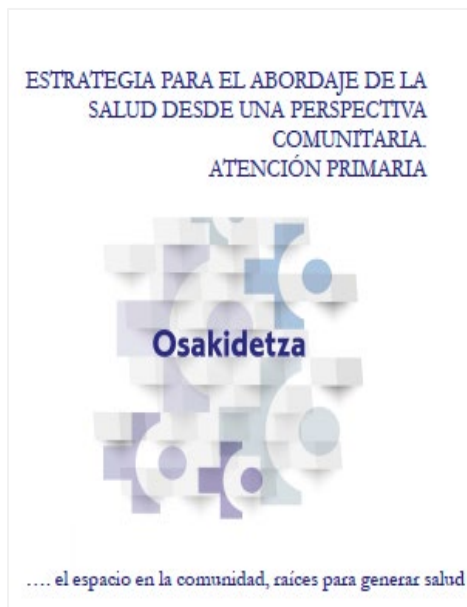
Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/xileg_planes_departmentales/eu_def/Ijito_Herri_arekiko_Euskal_Estrategia_2022_2026.pdf

Osasuna ikuspegi komunitario batetik lantzeko estrategia (2023)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Lehen Mailako Arreta, Osasun komunitarioa, Sustapena eta Prebentzioa.



Osakidetzak egindako dokumentu estrategikoa da, Euskal Osasun Sistemaren Lehen Mailako Arretatik aurrera egiteko lan-esparrua eta antolaketa-egitura ezartzen dituen, herritarrekin, beste eragile batzuekin eta erakundeekin lankidetzan osasun komunitarioari heltzeko.

Ikuspegi komunitarioa hedatzea sustatzen du, osasunaren-gaixotasunen prozesuei heltzeko Osakidetza Lehen Mailako Arretako Unitateetatik (aurrerantzean, LMAU), inguruneen kalitatezko erantzuna emateko, Osakidetzaren eta osasun publikoaren lan koordinatua, sektore arteko ikuspegia, partaidetza soziala eta sistemaren jasangarritasuna oinarri hartuta.

Dokumentua **4 balio** kontuan hartuta egituratzen da:

- Begirada salutogenikoa, pertsonen, familien eta komunitateen gaikuntza sustatzera eta osasunaren gaineko kontrola areagotzera bideratua, ongizatea, hazkundera eta zahartze osasungarria bultzatzeko, osasunaren jatorria azpimarratuz.
- Komunitatearen partaidetza, komunitatearen inplikazio eraginkor gisa, osasuna eta osasun komunitarioa sustatzeko jarduketak lehenesteko, erabakiak hartzeko eta diseinatzeko eta garatzeko.
- Sektore arteko ikuspegia, osasun-zerbitzuen, udal-zerbitzuen (sozialak, ingurumeneoak, kirolekoak...), hezkuntzaren, tokiko elkarten eta abarren arteko aliantza baten bidez mamitua, osasunaren baldintzatzaileen gainean jarduteko eta herritarren osasuna eta ongizatea sustatzeko.
- Ekitatea eta desparekotasunen aurkako borroka, biztanleria talde guztiek (generoaren, adinaren, etniaren, dibertsitate funtzionalaren, jaiolekuaren, kokapen geografikoaren eta abarren arabera) komunitate-osasuna eta sustapena lortzera bideratutako zerbitzuetan parte hartzeko eta haietara iristeko aukera berdinak bermatzeko.

Estrategiak **4 helburu orokor** planteatzen ditu:

1. Osasunari heltzeko beharrezkoa den gobernantza-eredua eratzea eta hedatzea, Osakidetza Lehen Mailako Arretatik ikuspegi komunitario batekin.



2. Gaur egungo egoera aztertzea, osasuna oinarrizko osasun-eremuan sustatzeko jardueren eskaintzari dagokionez.
3. Lehen Mailako Arretatik, eta osasun publikoko egiturekin eta beste eragile komunitario batzuekin lankidetzan, osasunari ikuspegi komunitariotik heltzea sustatzea, orientazio komunitarioko hiru mailetan.
4. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko strategiari dagokionez, informazioa trukatzea eta diziplina anitzetan, sektore artean, erakundeetan eta herritarren artean parte hartzea erraztea.

Helburu horiek **4 jarduketa-ildo estrategiko** dituzte:

- 1. ildo estrategikoa: Osasun komunitarioko strategiaren gobernantza, organigrama eta koordinazio-mekanismoak Osakidetzan. Figurak, egitura eta gobernantza.
- 2. ildo estrategikoa: LMAUen abiapuntuko egoera aztertzea, alderdi komunitarioari dagokionez (barne-eskaintza eta baliabide komunitarioak)
- 3. ildo estrategikoa: Lehen Mailako Arretatik orientazio komunitarioa bultzatzea hiru mailetan.
- 4. ildo estrategikoa: Osasuna ikuspegi komunitario batetik lantzeko estrategiak sustatutako helburuak eta ekintzak zabaltzea Lehen Mailako Arretan.

Eta **9 helburu operatibo** dituzte:

1. Makro, meso eta mikro mailako lan koordinatua eta kolaboratiboa erraztea eta indartzea.
2. LMAUetan antolatzeke gaitasuna sortzea, testuinguru eta arreta jasoko duten talde desberdinen beharrei eta eskaerei modu koherente eta iraunkorrean erantzuteko.
3. Zerbitzu-zorro korporatibo bat definitzea eta LMAU bakoitzaren populazio-osasunaren profilera egokitzea, osasuna sustatzeko jarduerak modu ekitatiboan egiteko.
4. Oinarrizko osasun-eremuan dauden baliabide komunitarioak identifikatzea.
5. LMAUetako profesionalek osasun-profila eta osasunaren baldintzatzaile sozialak ezagut ditzaten sustatzea; izan ere, horiek eragina izan dezakete zerbitzua ematen dieten biztanleengan.
6. Osasunerako aktiboen eta baliabide komunitarioen gomendioa bultzatzea Lehen Mailako Arretako kontsultetatik.
7. Komunitate-koaderno ezartzea LMAUetan, osasuna sustatzeko jarduerak planifikatzeko tresna gisa.
8. LMAUetan osasuna sustatzeko jarduerak bultzatzea, baita unitate horietako profesionalek prozesu komunitarioetan eta tokiko gobernantza-sistemetan parte hartzea ere.
9. Informazioa hedatzeko barneko eta kanpoko kanal bat ezartzea.



Estrategiak **bere garapenerako funtsezkoak diren zenbait elementu** identifikatzen ditu:

- Komunitateko erizainaren figura, Lehen Mailako Arretako Unitateek osasuna sustatzeko eta alderdi komunitarioari heltzeko jarduerak sustatzen aritzen delako eskusiboki esku-hartze komunitarioko hiru mailetan:
 - Banakako eta familiako esku-hartzearen lehen maila.
 - Taldeko esku-hartzearen bigarren maila, komunitateari zuzendutako osasun-hezkuntzako ekimenak garatuz.
 - Esku-hartze kolektiboaren hirugarren maila, non osasunaren arloko ekintza komunitarioak egiten baitira sektore artean eta diziplina artean.

ESI bakoitzak, gutxienez, komunitateko erizain bat izango du (bat identifikazio sanitarioko 63.000 txarteleko, gutxi gorabehera) eta, bere funtzioen artean, harreman zuzena izango du ESiko integrazio-zuzendariekin edo -koordinatzaileekin, Osakidetzako egituretan estrategian modu homogeneoan planteatutako ekintzak ezartzen direla bermatzeko, osasun-planarekin, osasuna sustatzeko programa eta proiektu korporatiboekin eta asistentzia sanitarioarekin lotutako beste plan batzuekin lerrokatuta. Gainera, LMAUetako profesionalak bultzatu, aholkatu eta orientatuko ditu osasuna sustatzeko jarduerak abian jartzean, bai sektorialak, bai sektore artekoak (erakunde, administrazio, udal-teknikari, foru-aldundi, Hezkuntza Saila, gizarte-arloko elkarte eta/edo arduradunak buru direla), eta horiek beren toki-eremuko prozesu komunitarioetan parte har dezaten bultzatuko du, baita biztanleria talde zehatzei eragiten dieten proiektuetan eta/edo programetan ere.

- EAEn garatutako beste estrategia eta plan batzuekin integratzea lortzeko beharra, estrategia eta plan horiek sektorialak edo sektore artekoak izan, eta, bereziki, EAeko osasun publikoko egiturek gidatutako ekimenekin (Osasun Saila, Eusko Jaurlaritza).
- Herritarrek modu aktiboan parte hartzea (erabakiak hartzea, lidergo partekatua, partaidetza komunitarioa) osasuna sustatzeko eta ekintza komunitarioko ekimenetan, osasun-programa edo -proiektu bat definitzeko hasierako faseetatik abiatuta.

Estrategia horrek Osakidetzako erakunde sanitarioetan duen ezarpen-maila monitorizatzea eta ebaluatzea aurreikusten du, egitura-, prozesu- eta emaitza-adierazle batzuk neurtuta, eta biztanleriaren osasuna etengabe hobetzeko konpromisoa eta jarduera balioetsita.

Erronka Demografikorako 2030 Euskal Estrategia

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Aldaketa demografikoa, Zahartzea, Belaunaldi arteko elkartasuna eta Bizi-zikloaren ikuspegia.



Sail arteko eta erakunde arteko dokumentu estrategikoa da, Eusko Jaurlaritzaren Lehendakartzak gidatua. Dokumentu horretan, besteak beste, jaiotzak sustatzeko, lana eta familia bateragarri egiten laguntzeko, zahartze aktiboa bultzatzeko, emakumeen eta gizonen berdintasun eraginkorra sustatzeko eta landa-eremuetako despopulazioaren aurka borrokatzeko politika publikoak jasotzen dira, **EAEko gizartearen errealitate demografikoan eragiteko, bereziki, gizartea gaztetzeko.**

Familia-egiturek, familia-bizitzaren ibilbideek eta familia barruko harremanek bizi duten aldaketa-prozesu sakona aitortzea da strategiaren abiapuntua, eta familia-adierazpenen aniztasunak gizarte-babes maila bera izatea bilatzen du, faktore demografiko, sozialen

eta ekonomikoen zirkulu kaltegarri bat aktibatzea saihesteko, eta, hala, pertsonen eta familien bizi-proiektuak eta giza garapenaren indize handia duen EAEko gizartearen etorkizuna arriskuan jar ez dadin.

Estrategiak **2 dokumentu** ditu: batetik, **esparru orokorra**, eta, bestetik, jarduketa-plana deskribatzen duen **dokumentu operatiboa**.

Esparru orokorrak dokumentu operatiboan proiektatutako erabakien oinarri diren testuinguruaren deskribatzen du, eta **5 atal handitan** egituratzen da:

- Eusko Jaurlaritzaren jardunaren memoria
- Foru-aldundien jardunaren memoria
- Nazioarteko esperientzien erreferentziak
- Ondorioak
- 2030eko estrategiarako gakoak eta orientabide orokorrak



Horrez gain, Prospekzio Soziologikoen Kabineteak erronka demografikoari buruz egindako azterlan bat bildu da eranskinean.

Esparru orokorra 10 premisa estrategikoren arabera sortu da:

1. **Ikuspegi integrala, sistemikoa eta progresiboa**, 2030 Agendaren garapen jasangarrirako helburuekin bat datorrena, estrategiak hartu behar duen ikuspegi gisa. Ikuspegi integral horrek politika hauek eskatzen ditu: etxebizitza, enplegua, hezkuntza, soziosanitarioak, osasuna edo migrazioa eta gizarte-prestazioak, gaitasunak garatzeko laguntzak edo laguntza, bai eta hiri- eta landa-dimentsio bikoitza ere, epe labur eta ertaineko ekimenekin eta lau sektore hauen lankidetzarekin: publikoa, enpresa, hirugarren sektorea eta familia, sare komunitarioekin batera.
2. **Genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionala**, bazterketa edo diskriminazio anizkoitzeko egoerei arreta jarrita.
3. **Aniztasunaren, tratu-berdintasunaren eta diskriminaziorik ezaren ikuspegia**, familia-egitura guztiek gizarte-babes bera izan dezaten.
4. **Erantzunkidetasunaren ikuspegia**, eredu bat garatuz, zeinean bi gurasoek neurri berean parte hartzen duten ekoizpen- edo lan-zereginetan, eta zeregin erreproduktiboetan edo zaintza-zereginetan, hartzaile bikoitzaren eta zaintzaile bikoitzaren eredutik abiatuta.
5. **Jasangarritasunaren ikuspegia**, gizarte-berrikuntzari lotua, zeinak oreka demografikoa eta belaunaldien arteko ordezkapena ahalbidetzen baititu, bai eta belaunaldien arteko elkartasun-politikei eta gizarte-zerbitzu eta -politikei eustea ere.
6. **Adinekoen eskubideak, autodeterminazioa eta autonomia bermatzeko ikuspegia**, bizi-ziklo osoan bizitza betea izan dezaten, gizartean parte hartuz eta beren etxean bizitza autonomoa eginez, eta, aldi berean, lehen eta bigarren mailako arreta sustatuz komunitatean, zaintza instituzionala indartuz eta familiakoaren pisua modulaturaz; horrek zaintza-eredua eraldatzen du.
7. **Gazteen emantzipazio-prozesuaren zentralitate-ikuspegia**, beren bizi-proiektua autonomiaz gauzatzeko eta jatorrizko familia-etxea uzteko zailtasunak dituztenean.
8. **Politiken transbertsalitatearen eta koherentziaren ikuspegia**, helburu partekatuen inguruan –gizartea gaztetzea, bizi-itxaropena handitzea, desgaitasunik gabeko bizitza izatea eta abar– biztanleria-sektoreetara (gazteak, adinekoak, gizonak, emakumeak, migratzaileak...) eta jarduera-sektoreetara (enplegua, etxebizitza, osasuna, hezkuntza, gizarte-zerbitzuak...) bideratutako politikak artikulatzeko, eta, horretarako, helburu horiek lortzeko funtsezko faktoreak azpimarratzea, elkarlaneko gobernantzatik, politiken koherentziatik, sektore arteko lankidetzatik (4S) eta hartzaileen partaidetzatik abiatuta.
9. **Eskubideen ikuspegia eta babes soziala sendotzearen ikuspegia**, garapen soziala eta pertsonala eta garapen ekonomikoa konbinatuz, gizarte-babeseko sistemak, gizarte-kohesioa eta ongizate-eredua sendotzeko bitarteko gisa.
10. **Belaunaldien arteko elkartasunaren ikuspegia**, solidaritatea maila pertsonalean, familiarrean, sozialean eta instituzionalean sustatuz (elkartasun organikoa), pentsio-



sistema eta, oro har, gizarte-babeseko sistemak behar bezala garatuz (interes orokorreko gizarte-zerbitzuak, hezkuntza-, osasun- eta gizarte-zerbitzuetako sistemak barne). Sistema horiek ezinbestean jasan behar dira, eta bateragarriak izan behar dute belaunaldien arteko baliabideen eta aukeren banaketarekin, arreta berezia eskainiz pertsona eta familia gazteei.

Halaber, estrategiak **orientabide orokor** hauek jasotzen ditu **esparru orokorrean**:

1. Eraldaketa demografikoak kultura-aldaketa sistemikoa eta integrala dakar berarekin, eta horrek eragina du ia politika publiko guztietan eta maila guztietan.
2. Eragin bikoitzeko irizpide metodologiko bat hartu behar da: epe laburrean eragina duten ekimenak eta epe luzean eragina duten beste ekimen batzuk.
3. Estrategiak eta haren ekimenek erreferentzia nagusitzat hartu behar dute gazteek emantzipatzeko, familiak eratzeko, amatasun-adinerako eta seme-alaben kopururako duten nahiaren eta horretarako kondizio faltagatik benetan gertatzen denaren arteko aldea.
4. Azaldutako egoera demografikoa larriagotu egiten da kezka- eta ziurgabetasun-faktore berrien ondorioz. COVID-19aren pandemiak edo Ukrainaren inbasioaren inpaktuak zailtasun- eta ziurgabetasun-faktoreak dira, eta errekupeazio demografikoaren ikuspegiaren aurka jarduten dute.
5. Erronka demografikoa agenda publikoaren lehentasunen lehen lerroan kokatu behar da, funtsezko gaien inguruko gizarte-adostasuna sustatzeko, hala nola gazteen aukeren garapena, familien politikaren sustapena, EAEko harrera-eredua, zaintzak, hezkuntza, gizartea eta osasuna, edo lurraldearen garapen orekatua ikuspegi ekonomiko, sozial eta demografikotik (landa-balioa handitzea).

Esparru orokorreko premisa estrategikoen zati batetik abiatuta, **7 irizpide gidari** bildu dira **dokumentu operatiboan**:

1. Eraldaketa sistemikoa eta progresiboa
2. Genero-ikuspegia
3. Aniztasuna, tratu-berdintasuna eta diskriminaziorik eza
4. Erantzunkidetasuna
5. Jasangarritasuna
6. Adinekoen eskubideen bermea
7. Gazteen emantzipazio-prozesuaren zentraltasuna

Dokumentu operatiboak 4 dimentsio definitzen ditu, zeinak **misioari** dagokionez sinergia hitzaren inguruan egituratu baititu:



- Sinergia instituzionala. Sail arteko eta erakunde arteko lankidetzeta eta koordinazioa.
- Sinergia soziala. Kultura-aldaketaren eta lankidetzeta publiko-pribatuaren eta publiko-sozialaren prozesua.
- Sinergia sektoriala. Askotariko gai- eta kudeaketa-eremuetako jarduketek batura.
- Aldi baterako sinergia. Eragin metakorra, progresiboa eta jasangarria hamarkada-aldien arabera.

Ikuspegiaren haritik, jarduketa-proposamenak baliagarriak izatea proposatzen du estrategiak, errealitate demografikoan eta eraldaketa sistemiko baten esparruan joera-aldaketa erabilgarria, bidezkoa, inklusiboa, iraunkorra eta jasangarria egin ahal izateko.

Dokumentu operatiboak 2 helburu orokor ezartzen ditu:

- Jarduketa-programa iraunkor bat garatzea, 2030erako ebaluazio- eta progresibitate-ikuspegiarekin.
- Demografiaren gaia agenda politiko-instituzionalaren erdigunean jartzea eta gizartearekin partekatzea haren irismen estrategikoa.

Eta 2 helburu estrategiko ditu:

- Emantzipazioa, gazteen emantzipazioari laguntzeko politikak gure inguruan emaitzarik onenak dituzten herrialdeen mailan kokatzeko.
- Jaiotza, familia-proiektuak eraikitzeko laguntzak eta jaiotza-tasarako laguntzak gure ingurunean emaitzarik onenak dituzten herrialdeen mailan kokatzeko.

Lehentasunezko helburua indartzea da, politika publikoen emaitzak eta eragina kuantitatiboki eta kualitatiboki hobetzeko erronka demografikoari modu sistemikoan heltzeko lehentasunezko eremu hauek:

- Landa-ingurune despopulazioari eta zahartzeari erantzutea.
- Migrazioa erakartzea eta gizarteratzea.
- Zahartze osoa eta osasungarria.

Dokumentu operatiboak 36 ekimen biltzen dituen **jarduketa-plan** bat jasotzen du, helburu berarekin: berreskurapen demografikorako neurri eta kondizio mesedegarrien ekosistema bat eratzea.

III. ardatz estrategikoak «adinekoen bizitza autonomoa eta osoa sustatzea» du helburu, eta jarduketa hauek jasotzen ditu: erabateko zahartzea eta zahartze osasungarria sustatzea,



autonomia sustatzea eta zaintza sozial eta sanitarioak bermatzea, arrisku soziosanitarioko faktoreak detektatzea edo belaunaldien arteko erreleboa kudeatzeko estrategia diseinatzea.

Informazio gehiago:

I. Esparru orokorra. Erronka Demografikorako 2030 Euskal Estrategia

https://bideoak2.euskadi.eus/2022/06/21/news_78434/I_Esparru_orokorra_Erronka_demografikoa_eus.pdf

II. Dokumentu operatiboa. Erronka Demografikorako 2030 Euskal Estrategia

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_vasca_2030/eu_def/adjuntos/II_Dok_operatiboa_Erronka_demografikoa_eus.pdf

Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Osasun mentala, Eredu komunitarioa eta Pertsona ardatz duen arreta.



EAEko Osasun Mentaleko Aholku Batzordeak zuzendu du dokumentuak (Osasun Saila, Eusko Jaurlaritza), eta haren helburua da **herritarren osasun mentala hobetzeko tresna baliagarri bat eskaintzea, gaixotasun mentala duten pertsonen eta, bereziki, nahasmendu mentala dutenen osasun mentala eta fisikoa modu integralean artatzea, haien familiei laguntzea eta osatzen eta gizartean integratzen laguntzeko arreta integraleko eta komunitarioko eredu bat sustatzea.**

Estrategia horren bidez, nahasmendu mentala duten pertsonak beren bizi-proiektua osotasunez garatu ahal izango duten gizarte inklusiboa, solidarioa eta aniztasunarekiko errespetuzkoa lortu nahi da. Horretarako, esku-hartze estrategikoak hauetara

bideratuta daude:

- Osasun mentalaren arretan kalitatea eta ekitatea hobetzea.
- Osasun mentala eta nahasmendu mentalen prebentzioa sustatzea.
- Osasun mentalaren arretan inplikaturako maila asistentzialen eta sektoreen arteko koordinazioa eta lankidetzaren indartzea.
- Osasun mentalaren arloko ikerketa, berrikuntza eta ebaluazioa bultzatzea.

10 ildo estrategiko nagusitan egituratzen da, eta horiek **21 helburu orokor** garatzen dituzte:

1. **Autonomia eta eskubideak. Pertsona ardatz duen arreta.** Autonomia eta bizimodu independentea bermatzea; estigmaren ondoriozko diskriminazioa desagerraraztea eta gaixotasun mentala duten pertsonen gizarte-inklusioa gauzatzen laguntzea; eta gaixotasun mentala dutenen gaineko ez-borondatezko esku-hartzeak ahalik eta gehien murriztea, pertsonen duintasunarekiko errespetua bermatuz.
2. **Herritarren osasun mentala sustatzea eta nahasmendu mentalak prebenitzea.** Komunitatearen eta talde espezifikoaren osasun mentala sustatzea eta gaixotasun mentalak agertzea prebenitzea, adikzioak eta jokabide problematikoen nahasmenduak barne.
3. **Jokabide suizidaren prebentzioa, detekzio goiztiarra eta arreta.**
4. **Gaixotasun mentalak dituztenentzako arreta, eremu komunitarioko errehabilitazio-eredua oinarri dela,** buruko nahasmenduak dituzten pertsonen autonomia eta bizi-



kalitatea berreskuratzen, mantentzen eta suspertzen laguntzea, komunitate-eremuko errekupeazio-ereduarekin bat datozen zerbitzu eta baliabideetarako sarbidea bermatuz.

5. **Osasun mentala haurtzaroan eta nerabezaroan.** Haurtzaroan eta nerabezaroan osasun mentala sustatzea, adin horietan osasun mentaleko sintomen eta nahasmenduen detekzio goiztiarra prebenitzeko eta bultzatzeko, eta nahasmendu mentalak dituzten haur eta nerabeen arreta egokia garatzeko, horien diskriminazio eta estigmatizazio soziala kontuan hartuta.
6. **Familiarekiko arreta eta esku-hartzea.** Familia eta ingurunea osasun mentaleko arazoak dituen pertsonaren errekupeazio psikosozialeko elementu aktibotzat hartzen dituzten jarduerak garatzea.
7. **Koordinazioa.** Antolakuntza-lankidetzak garatzea osasun mentaleko sareen eta erakunde sanitario integratuetakoko psikiatriako eta lehen mailako arretako zerbitzuen artean, eta erakunde arteko eta sektore arteko koordinazioa lantzea.
8. **Herritarren parte-hartzea.** Gizarte zibileko talde antolatuen bidez, osasun mentaleko estrategiak eta planak egiten parte hartzea, bai eta zerbitzuak diseinatzen, planifikatzen eta ebaluatzen ere; eta nahasmendu mentalak dituzten pertsonak osasun-agente aktibo moduan sartzea.
9. **Osasun mentalaren arloko prestakuntza.** Osasun mentalaren arloko prestakuntza sustatzea administrazio publikoetatik, eta herritarrek osasun mentaleko prestakuntza-politika publikoen diseinuan parte hartzeko bideak egitea.
10. **Ikerketa, berrikuntza eta ezagutza,** osasun mentalekin zerikusia duten eremu guztietara bideratua. Diziplina arteko ikerketa-ildoak bultzatzea, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen faktore soziofamiliarrei buruzko ikerketak garatzea eta ikerketa-ildo guztietan genero-ikuspegia txertatzea.

Dokumentuak **3 dokumentu monografiko** barne hartzen ditu eranskinetan: bat, elikadura-portaeraren nahasmenduari buruzkoa; beste bat, patologia dualari buruzkoa, eta hirugarrena, haur eta nerabeen osasun mentalari buruzkoa.

Estrategiak proiektuak lehenestea aurreikusten du, hiru agertokiren arabera: epe laburra, 2024; epe ertaina, 2026; eta epe luzea, 2028. Halaber, bi urtean behingo prozesu-adierazleen multzoaren arabera ebaluatzea aurreikusten du, bai eta indarraldia amaitzean azken ebaluazioa egitea ere.

Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_prevenccion_suicidio/es_def/adjudicaciones/euskadin-suicidio-prebenitzeko-estrategia.pdf

Bizitegi-bazterkeria Larriaren Aurkako II Euskal Estrategia 2024-2028

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Gizarte-babesa, Etxebizitza, Etxegabetasuna, Prebentzioa eta Bazterketa.



Dokumentu estrategikoa da, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak (Eusko Jaurlaritza) egina eta zuzendua, **etxegabetasuneko eta bizitegi-bazterkeria egoera larriei aurrea hartzeko eta aurre egiteko politikak antolatu, bideratu eta bultzatzeko, egoera horiek desagerrarazteko azken asmoarekin, eskubideak benetan erabiltzea sustatuz, pertsona guztiek bizitza independentea gara dezaten eta komunitatean erabat sar daitezten**. Estrategia horrek jarraipena ematen dio [Etxerik gabeko Euskal Estrategiari \(2018-2021\)](#).

II. estrategia eskubideen ikuspegiarekin formulatzen da (etxebizitzarako, enplegurako, diru-sarreretarako, osasunerako, zaintzarako, gizarte-zerbitzuetarako), eta komunitateari, prebentzioari, partaidetzari, hurbiltasunari eta arretaren pertsonalizazioari buruzko orientazioa indartzen du. Horren bidez, ongizate-sistema publiko osoaren erantzunak egokitu nahi dira EAEn muturreko bizi-inguruabarrei aurre egiten dien biztanleriaren segmentu bati dagokionez.

Hauek dira II. strategiaren oinarri diren **5 printzipio gidariak**:

- **Eskubideetan oinarritutako ikuspegia**, etxebizitzatik hasita eta kasu bakoitzean eta, oro har, modu konbinatuan, egoitza- eta gizarte-bazterkerian eragiten duten gainerako faktoreetan eraginez.
- **Arretaren pertsonalizazioa, integritasuna eta desinstituzionalizazioa**, bizitza independentea eta komunitatean erabat sartzea sustatuz, sareko lanetik (laguntza-sarea) eta ikuspegi komunitariorik.
- **Genero-ikuspegia eta ikuspegi interseksionala**, kontuan hartuta kalteberatasuneko eta bizitegi- eta gizarte-bazterkeriako faktoreak, hala nola generoaren eragina, adina eta jatorria, eta autonomia-maila.
- **Bazterketaren ikuspegi multidimentsionala**, sail arteko eta erakunde arteko lankidetzaren eta maila anitzeko gobernantza parte-hartzailea behar dituen, bazterketan eta bizitegi-bazterkeria larrian, bereziki, aldi berean eragin ohi duten faktoreei heltzeko.
- **Berrikuntza, esperimentazioa eta ebidentzian oinarritutako politiken garapena**.

Bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsona guztiei zuzentzen zaie estrategia, baina **7 arreta-profil** lehenesten dira:



- Bizitegi-prekaritatean edo etxebizitza galtzeko arriskuan dauden pertsonak eta familiak.
- Egoitza-irtenbiderik ez duten zentroetako egresatuak.
- Gizarte-bazterkeria larrian dauden etxerik gabeko emakumeak.
- EAEn familia-laguntzarako sarerik ez duten gazte etorkinak.
- Desgaitasunen bat duten pertsonak, adinekoak edo mendekotasun-egoeran daudenak.
- Etxerik gabeko pertsonak, buruko gaixotasuna eta/edo mendekotasuna dutenak.
- Orientazio sexuala dela eta, egoitza-bazterketa larrian dauden pertsonak.

Hauek dira **lehentasunezko ekintzarako 7 jarraibideak**:

1. Etxegabetzeak prebenitzea eta etxerik gabeko pertsonen etxebizitzarako eskubidea egikari dezaten neurriak indartzea.
2. Gizarte-zerbitzuen sistemak, hezkuntza, enplegua, osasuna eta diru-sarrerak bermatzeko sistemak egokitzea bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonen beharretara (unibertsaltasuna eta arretaren normalizazioa).
3. Etxerik gabeko pertsonen parte-hartze soziala, kulturala, sozioekonomikoa eta politikoa bultzatzea.
4. Bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonen segurtasun pertsonala eta ongizatea bermatzea eta biktimizazioa prebenitzea.
5. EAEn familiarik ez duten gazteen emantzipazioko eta helduarora igarotzeko prozesuetan laguntzea, bai eta zentroen irteera eta altetan ere.
6. Biztanleria osoa sentibilizatzea bizitegi-bazterkeria larriaren fenomenoaz, eta etxerik gabeko pertsonen buruzko gizarte-pertzepzioa aldatzea.
7. Genero-ikuspegia eta sektore artekoa kontuan hartzea bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonen prebentzioan eta arretan.

7 helburu estrategikoak bi taldetan antolatzen dira. **Horietako lau bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonen zuzenduta daude**:

- Etxebizitza eskubidea erabil dezaten, ez dezaten etxegabetzerik pairatu edo alternatibak izan ditzaten.
- Aipatu diren sistema eta politika publikoen laguntza pertsonalizatuak izan ditzaten, bizitza independentea garatzeko eta komunitatean erabat gizartera daitezen.
- Ekonomia-, gizarte-, politika- eta kultura-arloetan parte hartu dezaten.
- Segurtasun pertsonala bermatua izan dezaten eta ez daitezela biktimizatuak izan.



Ostera, **gainerako hirurak talde espezifikoetan oinarritzen dira, bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonak, bai eta biztanleria orokorrean ere**, eta helburu hauek dituzte:

- EAEn gazteek eta familia-laguntzako sarerik ez duten beste batzuek gizarte-laguntza eta bestelako laguntzak izatea emantzipazio-prozesuetan edo helduarora igarotzeko prozesuetan, bai eta desinstituzionalizazio-prozesuetan, zentroen irteeran edo altan ere.
- EAEko herritarrei egoitza-bazterketa larriaren fenomenoak ikusarazi eta sentsibilizatzea, etxerik gabeko pertsonen buruzko pertzepzio positiboa garatzea eta pertsona horiek gizartean integratzearekin bat datozen portaerak hartzea.
- Emakumeek arreta egokia jasotzea generoaren eta sektore arteko ikuspegitik, politika egokiak eta zerbitzu espezifikoak izanik, sexu-orientazioa dela-eta egoitza-bazterketa larrian dauden pertsonen bezala.

Dokumentuak **ekintzarako 20 neurri eta** horietako bakoitzari lotutako **60 gomendio baino gehiago** biltzen ditu. Neurriak:

1. Etxegabetzeak prebenitzeko neurriak indartzea eta etxebizitza galdu duten pertsona eta familiei beren beharretarako egokia eta duina den bizileku-aukera eskaintzea.
2. Egoitza-bazterketa larrian dauden pertsonen bizileku-aukera egokiak eskaintzea, etxebizitza-politika sozialaren esparruan etxebizitza-politika publikoak bereziki kolektibo horri zuzentzea daitezkeen indartuz.
3. Hirugarren sektore sozialeko eta/edo gizarte-ekonomiako erakundeen parte-hartzea bultzatzea egoitza-bazterketa larriko egoeran dauden pertsonentzako egoitza-irtenbideen eta bizikidetzak aukera komunitarioen sustapenean eta kudeaketan.
4. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistematik egoitza-bazterketa larrian dauden pertsonen ematen zaien arreta pertsonalizatzen eta deszentralizatzen (hurbiltasuna) aurrera egitea.
5. Hezkuntza-, prestakuntza- eta lan-baliabideak garatzea, bereziki bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonentzat, eta haien beharrak kontuan hartzen dituzten enplegu-politika aktiboak bultzatzea.
6. Etxerik gabeko pertsonen beharrak berriaz kontuan hartuko dituzten osasun-zerbitzu eta -egitura soziosanitarioen garapenean aurrera egitea, sistemen arteko deribazio-protokoloak aurreikusiz, besteak beste.
7. Bizitegi-bazterkeria egoeran edo arrisku larrian dauden pertsonen diru-sarrerak bermatzeko eta urgentzia edo larrialdiko laguntzak eskuratzeko aukera erraztea.
8. Udalerrian bizi diren etxerik gabeko pertsonen erroldatzea eta administrazio-erregularizazioa erraztea.
9. Etxerik gabeko pertsonen ohiko aisialdiko, kulturako eta kiroleko jarduerak eta ekipamenduetarako sarbidea izan dezaten sustatzea, baita gizartean eta kulturaren parte hartzea ere.



10. Etxerik gabeko pertsonen parte-hartze soziala, sozioekonomikoa eta politikoa bultzatzea, bai eta eragiten dieten politiketan, fase guztietan eta beren beharrei erantzuten dieten zerbitzuetan parte hartzea ere.
11. Etxerik gabeko pertsonen espazio publikorako duten eskubidea bermatzea.
12. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta segurtasun-indar eta -kidegoen artean prestakuntza, koordinazio, protokolizazio eta plangintza bateratuko neurriak hartzea, bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonen segurtasuna bermatzeko eta biktimizazioa prebenitzeko.
13. Helduarora igarotzeko emantzipazio- eta laguntza-programak indartzea, EAEn familia-erreferentziarik ez duten gazteei, migratzaileei edo bertakoei zuzenduta.
14. Espetxeetako edo aldi baterako gizarte-baliabideetako egresatuei eta ospitaleetan alta emanda dauden pertsonen aukerak eskaintzeko eta laguntzeko koordinazio-prozedurak indartzea.
15. Etxegabetasunaren arazoaz herritarrak sentsibilizatzerako bideratutako jarduerak bultzatzea.
16. Etxerik gabeko pertsonen pertzepzio soziala eraldatzeko neurriak garatzea, pertsona horiek estigmatizatzen laguntzen duten estereotipo eta aurreiritzien gainean eraginez.
17. Genero eta ikuspegi intersektoriala indartzea egoitza-bazterketa larria prebenitzeko eta hari heltzeko zerbitzuen diseinuan, plangintzan eta ebaluazioan.
18. Berdintasun-planak egin daitezkeen sustatzea, bai eta egoitza-bazterketa larrian dauden pertsonekin lan egiten duten entitate eta erakundeetan emakume langileen presentzia sustatzea ere, eta egoitza-bazterketa larrian dauden emakumeei laguntzen espezializatutako emakume langileen eta profesionalen presentzia sustatzea.
19. Etxerik gabeko emakumeek soilik erabiltzeko baliabide espezializatuak sortzea, baliabide mistoak egokitzea eta egoitza-bazterketa larrian dauden emakumeei zuzendutako programa pilotuak bultzatzea, ostatua beste laguntza batzuekin konbinatuz, emakume horien autonomia eta gizarte-inklusioa, eta, hala badagokio, laneratzea bultzatzeko.
20. Bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonen egoeraren diagnostikoa egitea, orientazio sexuala dela-eta, eta egoera horiek antzemateko eta horiei heltzeko prebentzio-planteamendua egitea.

Azken zatian, dokumentuak **30 trakzio-proiekturi** baino gehiagori egiten die aipamena, aurreikusita daudenak edo egiten ari direnak. Proiektu horiek koherenteak dira estrategia horren xedearekin, printzipioekin eta ikuspegiarekin, eta gidalerroen barruan daude. Bere ikuspegiaren eta helburu estrategikoetan aurrerapen garrantzitsuak sortzeko eta arreta-eredua eraldatzeko gaitasun dute.

Estrategiak jarraipen-batzorde bat du, erakunde arteko (Eusko Jaurlaritza, hiru foru-aldundi, EUEDEL) eta hirugarren sektore sozialaren ordezkariarekin. Batzorde hori urtean bitan biltzen da gutxienez, edukien jarraipena, ebaluazioa eta eguneratzea egiteko.



Garapenean, jarraipen-txosten bat egitea aurreikusten da 2026ko lehen seihilekoan, eta amaierako ebaluazio-txosten bat 2029an.

Informazio gehiago:

[https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/not_sosa_estrategiaexclusionre/eu_def/II-
EVERG-2024-2028-EUS.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/not_sosa_estrategiaexclusionre/eu_def/II-EVERG-2024-2028-EUS.pdf)

Familia eta Haurtzaroaren aldeko Euskal Ituna (2018)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Aldaketa demografikoa, Jaiotza-tasa, Familia eta Haurtzaroa.



Eusko Jaurlaritzak XI. legegintzaldirako gobernu-programan hartutako konpromisoa da. Funtsezko **3 helburu** ditu:

- Emakume eta gizonen itxaropen erreproduktiboak beretu daitezten ahalbidetzea, eta trabak ezabatzen edo murrizten laguntzea familia-proiektuari ekin eta desiratzen diren bezain bat seme-alaba izateko.
- Europako instituzioek babesturiko haurtzaroaren inbertsio-ikuspegia gauzatzeko, horretarako haur eta nerabeen aukera-berdintasuna bermatuko duten neurriak artikulatuta.
- Desberdinkeria belaunaldien artean transmititzeari aurre hartu eta ahal bezain gehien murriztea seme-alabak dituzten

familien pobrezia-egora horiek.

Horrela, **egiturazko 2 fenomenori** erantzuteko politika batzuk antolatu nahi dira:

- Jaiotza-tasa baxuak eta, batez ere, beraien familia-proiektua hasi eta desio duten beste seme-alaba edukitzea zailtzen duten traben iraunkortasuna.
- Seme-alabak dituzten familien zailtasun ekonomiko larriak –horren adierazle nagusienetakoa da haur-pobrezia gora egitea– eta gero eta zailtasun handiagoak desberdinkeria belaunaldien artean transmititzea eteteko, eta horrek zalantzan jartzen du aukera-berdintasunaren printzipioa.

Hauek dira itunaren **oinarrizko 11 printzipioak**:

1. Familia-aniztasunari aintzatespena eta sostengua.
2. Erantzunkidetasuna eta genero-berdintasuna, ugalkortasunak gora egiteko ezinbesteko baldintza.
3. Arreta zuzeneko zerbitzuen eta prestazio ekonomikoen konbinazioa.
4. Unibertsaltasun progresiboa: familia ororentzako zerbitzu eta prestazioak, betiere arreta berezia eskainiz premia gehien dutenei.
5. Kapital sozialaren, hezkidetzaren eta hezkuntza ez-formalaren garrantzia.
6. Eskubideen subjektu diren haurrak.
7. Haurtzaroarekiko inbertsioa.



8. Arreta goiztiarra: bizitzaren lehenengo mila egunen garrantzia.
9. Aukera-berdintasuna eta gizarte-mugikortasuna.
10. Erakunde arteko eta dimentsio anitzeko izaera.
11. Eragile publiko eta pribatuen lotura.

Hauetara bideratuta daude Ituna sinatzen duten erakundeen **10 jarduketa-konpromisoak**:

1. Gutxieneko baliabide ekonomikoak bermatzea seme-alabak dituzten familia guztiei eta haur-pobrezia prebenitzea.
2. Gurasoek seme-alabentzako beharrezkoa duten bezain besteko astia izan dezaten erraztea, familien premiei aurre egiteko denbora sozialaren antolaketa egokiago bat, eta antolaketa sozial erantzunkidea bultzatzea.
3. Gazteen emantzipazio eta bizimodu-proiektu autonomoei laguntzea, modu horretan, familia-unitate berriak sortzea errazteko, eta, nahi duten kasuetan, haurrak izateko.
4. Gurasotasun positiborako, haur-osasunerako, gatazken prebentziorako programak sendotzea, modu horretan sendotzeko guraso- eta hezkuntza-gaitasunak, aztura osasungarriak sustatuz eta familien baitan gerta daitezkeen gatazken konponketa erraztuz.
5. Haur guztiek arreta-zerbitzu irisgarriak, prezioz eskuragarriak eta kalitatezkoak jaso ahal izatea erraztea.
6. Hezkuntza-politikak berriz orientatu eta eskola-sistema inklusibo eta kohezitzailea eraikitzen sakontzea, ekitatea bermatuko duena eta desabantaila sozialean eta ekonomikoan dauden ikasleen zailtasunak orekatuko dituen.
7. Aukera-berdintasunean, haur eta gazte guztiei eskaintzea baliabide eta ekipamenduen (soziohezitzaileak, kirolekoak, kulturalak eta aisialdikoak) eskaintza zabalago bat.
8. Familia- eta haurtzaro-politiken gobernantza hobetzea eta gune soziohezitzaile erreal bat garatzea.
9. Erakunde arteko eta diziplina anitzeko lankidetzarako konpromisoa, izan ere, politika publikoko hainbat arlori eragiten dio gai hauek dimentsio anitzekoak izateak: genero-ikuspegia, hezkuntza, berdintasuna, osasuna, etxebizitza, gizarte-zerbitzuak, kultura, enplegua, etab.
10. Gai hauekin harremana duten eragile pribatuak sentibilizatzea, bereziki lan-harremanetan zuzeneko inplikazioa dutenak, adibidez, sindikatuak eta ugazaben elkarteak, beharrezko gertatzen delako eragile publikoen eta pribatuen arteko lotura hori.

Familia eta Haurtzaroaren aldeko Euskal Ituna EAEko haurtzaro- eta familia-politikan zuzeneko eskumena duten instituzio guztiek adostu dute, Familiaren Euskal Kontseilua osatzen duten erakunde pribatuekin batera. Gai horretan eskumenak dituzten autonomia-, foru- eta toki-administrazioko erakundeek hartzen eta garatzen dituzte konpromisoak.



Horrekin, EAeko gizartea demografikoki aldatzeko eta gaztetzeko, erakunde arteko estrategia bat garatzea bultzatu nahi da, familiei eta haurrei laguntzeko politiken bidez.

Itunaren hedapena, epe labur eta ertainean, plangintza-tresna, jarraipen-mekanismo eta lege-garapen hauen bidez egitea aurreikusten da:

1. Epe motzean, haurtzaroari eta familiari modu zuzenagoan loturiko Itunaren osagaiak hedatuko dira, EAEn Familiei laguntzeko erakunde arteko IV. Planaren bitartez.
2. Epe ertainean, bestelako arloei eragiten dieten Itunaren edukiak gehitzen joango dira bestelako plan batzuetara, adibidez, IV. Gazte Plana 2020, Etxebizitzaren Plan Zuzendaria, Immigraziorako Euskal Estrategia, 2016-2020 aldiko eskola inklusiboaren eta kulturartekoaren eremuan ikasle etorkinei hezkuntza-arreta emateko II. Plana, Gizarteratzeko IV. Euskal Plana 2017-2021 edo Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoa 2020.
3. Halaber, Itunaren hedapena gauzatuko da egun indarrean dagoen esparru juridikoaren eguneratzearen bitartez, bereziki Euskal Enpleguaren Legea eta Euskal Hezkuntzaren Legea, edota Diru-sarrerak Bermatzeko eta Gizarteratzeko 18/2008 Legea eta Familiei Laguntzeko 13/2008 Legea eraldatuz.
4. Itun honen bultzada politikoa eta gidaritza teknikoa bermatzeko, Familia eta Haurtzaroaren aldeko Itunaren Jarraipenerako Batzorde bat ezarriko da, eta berau arduratuko da Itunak jasotako konpromisoak beterzeaz eta bere hedapena eraginkor bilakatzeaz.
5. Azkenik, Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailak kudeatzen dituen Haurtzaro eta Familiaren Behatokiaren esparruan eguneratu eta mantenduko da familia eta haurtzaroaren adierazle-sistema, modu honetan EAeko familien eta haurtzaroaren inguruan eskuragarri dagoen informazio hori guztia biltzeko xedez.

Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/pactovascofamilias/eu_def/adjuntos/euskali_tuna_EU.pdf

Adikzioen VII. Plana. Euskadi 2017-2021

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Osasun publikoa, Adikzioak, Prebentzioa, Gizarte-inklusioa eta Estigma.



Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak egindako dokumentua da, **hauek planifikatzeko, antolatzeko eta koordinatzeko: osasuna sustatzeko programak eta esku-hartzeak; prebentzioa; eskaintzaren murrizketa; asistentzia; eta adikzioek eragindako pertsonen gizarte-inklusioa, EAEko administrazio publiko guztien beste plan eta estrategia batzuekin koordinatuta eta modu integralean eta diziiplina anitzeko ikuspegiarekin jorratuta.**

Ekimenek osasunaren baldintzatzaile sozialak artatzen dituzte, «kausen kausak» ere deituak, eta norbanakoaren osasunarekin lotutako jokabideetan esku hartzera (kontsumoa murrizteko trebetasunak

eskuratzea) ez ezik, ingurune osasungarriak sortzeko eta egiturazko faktore sozial, ekonomiko eta politikoetan eragiteko proiektatutako ekintzak sustatzera ere bideratzen dira.

Plana **5 printzipiotan** oinarritzen da:

- 1. Osasun publikoko ikuspegia eta osasun-ikuspegia politika guztietan.** Administrazioaren maila guztietan gizartearen konpromisoa eta erantzukizuna eta sektore arteko ekintza eraginkorra eta jasangarria defendatzen ditu, EAEko herritarren osasun-eta ongizate-mailarik handiena lortzen lagunduko duten politikak sortzeko.
- 2. Adikzioen ikuspegi integrala** eta horiei ikuspegi integral batetik heltzea, babes-faktoreak indartzeko eta arrisku-faktoreak murrizteko, adikzio-arazoak dituzten pertsonen asistentzia bermatuz eta ingurune komunitario batean normaltasunez sar daitezzen erraztuz.
- 3. Substantziek eragindako adikzioak, jokabidekoak eta arazo berriak.** Adikzioa eragin ahal duten substantziei lotutako problematikak eta portaerak eta, behin eta berriz edo gehiegi eginez gero, adikzioa eragin ahal duten substantzien antzeko adikzio-patroiak eragin ditzaketen portaerak planteatzen ditu.
- 4. Hiru mailako esku-hartzea: pertsona, gizarte- eta komunitate-ingurunea, eta testuinguru sozioekonomikoa eta politikoa;** izan ere, esku hartzeko ereduak pertsona erdigunean jartzen du, babesa eta asistentzia eman behar zaion subjektu nagusi gisa, eta kontuan hartzen ditu osasunaren faktore erabakigarriak eta pertsona bakoitzaren mendekotasun-portaerak, bai herentziazko faktoreak, bai osasunarekin lotutako jokabideak. Banakako azterketa eredu biopsikosozaletik planteatzen da, eta, beraz, adikzioa, pertsonaren abagune kroniko gisa ikusi beharrea, bizitzan zehar aldatu



daitezkeen eta desagertu ere egin daitezkeen zenbait faktoreren ondorio gisa ulertzen da. Erronka gisa proposatzen da pertsona ahalduntzea, haren bizitzaren kontrola areagotzeko. Eremu komunitarioan, pertsonarengandik hurbilen dauden inguruneen (familia, eskola/hezkuntza, aisia eta kirola, lana, etab.) balio propulstazaila nabarmentzen da, proposatutako esku-hartzeetan horien guztien inplikazioa eta partaidetza lortzeko helburuarekin. Azkenik, testuinguru sozioekonomikoa eta politikoa kontuan hartu behar dira, gizarte estratifikazioko patroietan eragin handia dutelako. Desparekotasun sozioekonomikoak sortzen dituzte, zeinak aldi berean substantzien kontsumorako eta jokabide ez-osasungarriak hartzeko erabakigarriak baitira.

5. **Jasangarritasuna**, jarduketan jasangarritasuna bermatzeko, egungo eta etorkizuneko beharrei erantzute aldera, beste eragile eta ekimen batzuekin lan eraginkorra, koordinatua eta sareko lana eginez.

Plana **5 jarduketa-ardatzetan** egituratzen da; horietatik hiru, hezkuntza eta prebentzioari, eskaintza murriztu eta kontrolatzeari eta asistentzia zein gizarteratzeari buruzkoak dira, eta beste bi zeharkakoagoak, alor honetako koordinazio instituzionalarekin eta ezagutzaren garapen eta kudeaketarekin erlazionatuta baitaude:

- **1. ardatza. Prebentzioa eta osasuna zaintzea.** Osasun ona bultzatzea eta inguru, jarrera eta jokabide osasungarriak sustatzea. Eta, aldi berean, babes-faktoreak indartzea, adikzioen eragina eta prebalentzia murriztea eta adikziora garamatzaten arrisku-faktoreak eta -jokabideak minimizatzea.
- **2. ardatza. Eskaintza murriztea.** Adikzioak sor ditzaketen substantzia eta jardueretarako sarbidea mugatzea, horien kontsumoarekiko tolerantzia soziala murriztea eta indarrean dagoen araudia era efikazean betetzen dela sustatzea.
- **3. ardatza. Asistentzia sanitarioa eta asistentzia soziosanitarioa eta gizarte-inklusioa.** Adikzioetatik eta arazoak sortzen dituzten jokabide eta kontsumoetatik sortutako arriskuak eta kalteak murriztea, EAEko osasun eta zerbitzu sarearen bitartez, eta adikzioen fenomenoak eragiten dituen premia asistentzialesi erantzun jarraitua, koordinatua eta eraginkorra ematea.

Zehar-lerroei dagokienez:

- **4. ardatza. Ezagutzaren eta ebaluazioaren kudeaketa.** Adikzioen eta horien zergatien eta ondorioen alorreko ikerketan, hedapenean eta ezagutzan aurrera egitea, eta baita alor horretan planteatzen diren programen eta ekimenen ebaluazioan ere.
- **5. ardatza. Lidergoa eta koordinazioa.** Adikzioen alorrean inplikaturik dauden eragilearen sistemaren funtzionamendu koordinatuan, kohesionatuan, eraginkorrean eta efizientean aurrera egiten jarraitzea.

Ardatz horiek, halaber, planean proposatutako esku-hartzeetan zehazten diren **16 helburu espezifikoak eta 49 ekintzak** biltzen dituzte.



Gainera, VII. plana EAEko administrazio publikoen beste plan eta estrategia batzuekin koordinatzen da, hala nola: Adingabeak eta Alkohola programa; Tabako Kerik Gabeko Euskadi estrategia; Gizarteratze Aktiboko III. Plana; EAEko Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako VI. Plana; Gazte Justiziaren IV. Plana 2014-2018; Euskadiko III. Gazte Plana 2020, eta EAEko Familiei Laguntzeko Erakunde arteko III. Plana 2011-2015.

Planaren jarraipena eta ebaluazioa Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren ardura da, eta, horretarako, adierazleen, eraginaren eta emaitzen taula bat du, urtero jarraipen operatiboa egiteko eta 2017-2021 aldirako Euskadiko VII. Adikzio Planaren azken ebaluazioa egiteko.

Informazio gehiago:

http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/accciones_plan/es_def/adjuntos/VII_plan_a_dicciones_eu.pdf

Inklusiorako V. Euskal Plana (2022-2026)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Gizarte-inklusioa, Desparekotasun sozialak eta Esku-hartze komunitarioa.



Lan eta Enplegu Sailak (Eusko Jaurlaritza) egindako dokumentua da, eta EAEko administrazio publiko guztiek parte hartu dute, sektorean esku hartzen duten beste erakunde publiko eta pribatu batzuekin batera, **esparru estrategiko gisa, Euskal Autonomia Erkidegoan gizarte-inklusioarekin lotutako politika publikoak hedatzeko eta egokitzeko. Gizarte-bazterkeria prebenitzeko eta horri heltzeko politikak pertsonalizatzearen eta aktibazio inklusiboaren paradigma aplikatzearen aldeko apustua egiten du.** Desparekotasun-arrakala berriei aurre egitea, enpleguan pobrezia murriztea eta prestazioen eraginkortasuna handitzea proposatzen da.

Inklusio- eta bazterketa-egoeren definizio multidimentsionaletik abiatzen da: «*Pertsonak gizarte-bazterkeriako arriskuan daude, baldin eta bere bizi-baldintzak eta bizikidetzako egoera denboran irautean duten hainbat gabeziaren eraginpean badaude. Gabezia horiek metatzen direnean, gizarte-bazterkeriako egoera bat eragiten dute, zuzenean baliabide pertsonalekin, harremanezko baliabideekin eta baliabide materialekin loturikoa (...). Bazterketa dimentsio anitzekoa da, eta, hori horrela, zenbait pertsona edo talde jakin batzuk gizarte-inklusiotik eta, horrenbestez, herritar identitatea osatzen duten truke, praktika eta eskubide sozialetan parte hartzetik kanpo geratzen dira. Gizarte-bazterkeria ez dago soilik finantza-baliabideen gabeziarekin lotuta, eta ez da mugatzen enpleguaren munduan soilik parte hartzera; beste zenbait esparrutan ere nabarmentzen eta agertzen da, hala nola etxebizitza, bizikidetzak, hezkuntza, osasuna edo zerbitzuak baliatzean» ([385/2013 Dekretua, uztailaren 16koa, Gizarte Bazterkeria Balioesteko Tresna onartzen duena](#)).*

Dokumentu hori oinarritzko tresna da EAEko gizarte-inklusioko politikak artikulatzeko eta egituratzeko. Sail arteko izaera du, gizarte-kohesioa eta desparekotasunaren aurkako borroka Eusko Jaurlaritzako sail guztien eskumena dela ulertuta. Hori dela eta, diru-sarrerak berrantolatzearen eta gizarte-inklusioren arloko orientabideak eta jarraibideak txertatzen ditu, administrazio publikoek arlo horretan dituzten politikak aplikatzerakoan eta beren eskumenak erabiltzean kontuan har ditzaten. Horrez gain, hainbat eremutako jarduketak biltzen ditu: hezkuntza, enplegua, osasuna, gizarte-zerbitzuak, lana eta etxebizitza.

Inklusiorako V. Euskal Planak **5 ardatz eta 32 helburu estrategiko** ditu, adierazitako lehenetsutako erronken barruan. Bost ardatz horiek elkarri lotuta daude, eta erakunde arteko eta dimentsio anitzeko izaera islatu nahi dute:



- **1. ardatza. Herritartasun-eskubideetarako sarbidea.** Enpleguko, diru-sarrerak bermatzeko, gizarte-zerbitzuetako, hezkuntzako, osasuneko eta etxebizitzako politiken irismena zabaltzea eta diseinua hobetzea, herritar guztiei eta, bereziki, gizarte-bazterkeria egoeran edo arriskuan dauden pertsoneri erantzun egokia emateko.
- **2. ardatza. Desparekotasuna gutxitzea.** Konpentsazio-politikak garatzea, pertsonen sexuaren, adinaren eta jatorriaren arabera gizarte-eskubideetarako sarbidean gertatzen diren era guztietako arrakalak murrizteko.
- **3. ardatza. Berrikuntza, koordinazioa, artikulazioa eta gobernantza.** Zerbitzuen eskaintzan eta politiken antolaketan berrikuntza sustatzea, sektore arteko koordinazioa hobetzea eta gizarte-inklusioko politiken eremuan esku hartzen duten eragileen artikulazio hobe bermatzea.
- **4. ardatza. Erantzunkidetasuna, parte-hartzea, aktibazio komunitarioa eta sentsibilizazioa.** Gizarte-inklusioko politikan herritar guztien erantzunkidetasuna bultzatzea, bazterketa-egoerei emandako erantzun komunitarioak indartzea eta herritarrak pobrezia-, bazterketa- eta desparekotasun-egoeren inguruan sentsibilizatzea.
- **5. ardatza. Gizarte-inklusioko politiken lurralde-egituraketa.** Lurralde-mailan gizarte-inklusioko politiken artikulazioa bultzatzea, tokiko eta eskualdeko ekintza-sareak garatuz eta premia sozioekonomiko handienak dituzten udalerrri eta auzoen beharretara bereziki bideratutako politikak aplikatuz.

Dokumentuak aurreko planean ezarritako **7 jarduketa-printzipio** berak ditu:

- **Aktibazio inklusiboa.** Gizarte-bazterkeriaren fenomenoarekin lotzen diren dimentsio guztiak (enplegua, diru-sarrerak, etxebizitza, hezkuntza, gizarte-harremanak, etab.) pertsona bakoitzaren premien arabera lantzeko beharra dakar.
- **Inbertsio soziala eta prebentzioa,** pobrezia- eta bazterketa-egoerak saihesteko neurriak eta jarduketak indartzeko, eta ez soilik egoera horiek gertatu direnean aktibatzen diren neurri aringarriak.
- **Bizi-kalitatea, autodeterminazioa eta autonomia;** izan ere, bazterketari aurre egiteko eta hura prebenitzeko politiken helburu nagusia erabiltzaileen bizi-kalitatea hobetzera bideratu behar da, haiek definitzen duten moduan, autodeterminazioa eta erabiltzaileek kontrola izan ahal izatea bultzatuz. Horrek esan nahi du programak eta prestazioak ahalik eta gehien egokitu behar direla erabiltzaile bakoitzaren beharretara, aukeretara, nahietara eta itxaropenetara.
- **Baldintza-gabetasuna.** Arreta pertsonalizatzen bada, baldintzarik gabeko planteamenduak egin behar dira, erabiltzaileei profesionalen, erakundeen edo gizarte osoaren balio moralak inposatzea saiheste aldera. Arreta pertsonalizatuak, beraz, berekin dakar merezimendu-irizpideen aplikazioa saihestea –pertsona jakin batzuek jasotzen duten laguntza merezi dutela eta beste batzuek ez, beren jokabide edo hautu pertsonalengatik– eta zerbitzuak irekitzea gehiengoak onartzen dituenekin nahitaez bat ez datozen jokabideak, ohiturak edo balioak dituzten pertsoneri.



- **Eskubide-perspektiba**, bi elementutan gauzatzen dena: alde batetik, hainbat zerbitzu eta prestaziotarako –osasunaren, hezkuntzaren, etxebizitzaren, diru-sarrerak bermatzearen edo gizarte-zerbitzuen alorrean– eskubide subjektiboa finkatzea, ezarritako sarbide-baldintzak betetzen dituzten pertsoneri ukatu ezin zaizkienak; eta, bestetik, pertsonen eskubideekiko errespetua ezinbesteko baldintza izatea kalitateko arreta eskaintzeko. Horrek berarekin dakar gizarte-inklusioko zerbitzuen erabiltzaileek, eskubide subjektiboez gainera, kalitateko arreta jasotzeko, duintasunerako, pribatutasunerako, intimitaterako, burujabetasun eta autonomiarako, hautatzeko ahalmenerako, edo pertsonaren pozbide eta errealizaziorako eskubideak ere praktikan jartzeko aukera izan behar luketela.
- **Arreta komunitarioa**. Planaren oinarritzko helburuetako bat gizarte-inklusioko politiken dimentsio komunitarioa indartzea eta sendotzea da, egiaztatu baita bazterketa-egoeren zergatiak eta kausak –norbanakoak izan zitzakeen eragileetatik harago– batez ere estrukturalak izaten direla eta, erkidegoaren esparruan adierazten direnez, esparru horretan egin behar zaie aurre. Horrek eskatzen du beharrezkoa dela koordinazio-mekanismoak sortzea maila horretan garatzen diren erkidego-dinamiken sailean lan egiten duten zerbitzuen artean eta, era berean, autoantolaketa komunitarioko formulei bultzada ematea tokiko eta hurbiltasuneko elkertasuna sustatzearen bitartez.
- Herritarren, ukitutako pertsonen eta hirugarren sektoreko erakundeen parte-hartzea. Bai bere diseinuan eta bai egikaritzeko orduan, Planak gizarte-inklusioko politiketan inplikaturako agente guztien parte-hartzea bultzatu nahi du, lankidetzara publiko-pribatua ezaugarri duen esparru batean, [Euskadiko Hirugarren Sektore Sozialari buruzko maiatzaren 12ko 6/2016 Legeak](#) dioenaren arabera.

Inklusiorako V. Euskal Planak **39 erronka** identifikatzen ditu, eta 32 emaitza lortu nahi ditu.

Osasunaren eta gizarte-zerbitzuen arloan, Inklusiorako V. Euskal Planak modu espezifikoan planteatzen ditu planari lotutako erakunde publikoek, beren eskumenak gauzatzean garatu behar dituzten jarduketara orokorren **gomendioak eta orientabideak**.

Zehazki, hau proposatzen du **gizarte-zerbitzuen** eremuan:

- EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa eta lurralde-mapak hedatzen jarraitzea, eta bazterketa-egoeran edo bazterketa-arriskuan dauden pertsonentzako Zorroari buruzko Dekretuan ezarritako zentro- eta zerbitzu-zuzkiduren garapena gizarte-zerbitzuen eremu, eskualde eta sektore guztietan amaitzea, Mapan ezartzen diren gomendioei jarraikiz.
- Bazterketa arin, ertain edo larriko egoeran dauden pertsoneri zuzenduta dauden eta Gizarte Zerbitzuen Zorroari buruzko Dekretuaren parte diren zentro eta zerbitzuen kondizio material eta funtzionalen erregulazioa amaitzea.
- Gizarte-zerbitzuen esparruan arreta pertsonalizatuko planen prestaketa eta jarraipena arautzea, batez ere gizarte-bazterkeria egoeran edo arriskuan dauden pertsoneri dagokienez.
- Gizarte-bazterkeria egoeran edo arriskuan dauden pertsoneri zuzendutako ohiko diagnostiko- eta plangintza-tresnak berrikusi eta eguneratzea.



- Gizarte-bazterkeria egoeran edo arriskuan dauden pertsonentzako gizarte-zerbitzuen eremuko pertsonalizazio-agenda bat garatzeko bidean aurrera egitea.
- Bizitza independenteko programak bultzatzea eta finkatzea.
- Gizarte-zerbitzuek gizarte-bazterkeria egoerei aurrea hartzeko eta aurre egiteko duten ekintza-ahalmena indartzea.
- Lehen mailako arretako gizarte-zerbitzuen hornidura handitzea, batez ere gizarte- eta hezkuntza-arloko esku-hartzeko eta esku-hartze psikosozialeko zerbitzua (1.3.) eta gizarte-zerbitzuen eremuan parte-hartzea eta gizarte-inklusioa sustatzeko zerbitzua (1.5.).
- Inklusioko gizarte-zerbitzuen eremuan koordinazioa hobetzea ahalbidetuko duten neurriak hartzea eta, horretarako, lehen eta bigarren mailako arretako gizarte-zerbitzuak koordinatzeko/integratzeko proiektuak abian jartzea eta toki-eskumeneko eta udalaz gaindiko irismeneko gizarte-zerbitzuak batera ematea (kudeaketa-gomendioak, mankomunitateen eraketa, partzuergoen eraketa eta abar).
- Etxez etxeko edo ingurune irekiko gizarte- eta hezkuntza-arloko esku-hartzeko eta esku-hartze psikosozialeko zerbitzu anbulatorio edo ibiltarien garapena bultzatzea.

Eta hau formulatzen du **osasanaren** arloan:

- Gizarte-kalteberatasunik handieneko kolektiboek osasun-sistema baliatzeko aukera erraztuko duten esku-hartze espezifikokoak ezartzea, hirugarren sektoreko entitateek kolektibo jakin batzuetara iristeko bitarteko eragile gisa betetzen duten eginkizuna sustatuz eta zerbitzuen kudeaketa eta hornidura motak herritar horien premia espezifikoetara egokituz.
- Gaixotasun mentala duten eta gizarte-bazterkeria eta/edo bizitegi-bazterkeria larrian dauden pertsonen zuzendutako tratamendu asertibo komunitarioko programak bultzatzea.
- Gaixotasun kroniko bat duten pertsonen errehabilitazio-zerbitzuak eskaintzea ahalbidetuko duten proiektu esperimentalak sustatzea, autonomia pertsonala sustatzeko eta mendekotasun-egoeren larriagotzea prebenitzeko.
- Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa (LMASS) bultzatzea eta, horretarako, erakunde arteko koordinazioa ahalbidetuko duten eta lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeek egindako esku-hartzeak erraztuko dituzten ekintzak garatzea.
- Gizarte-bazterkeria eta gizarte-kalteberatasun egoeran dauden pertsonen arreta soziosanitariorako sistemen arteko koordinazioan aurrera egitea.
- EAEko osasun-sistemako langileek agintzen dituzten eta finantzaketa publikoa duten tratamendu medikoekiko atxikidura errazteko laguntzei eustea.
- Osasun mentaleko eredu asistentzialei buruzko gogoeta-prozesu bat hastea.
- Osasanaren eremuko prebentzio eta esku-hartzeko kanpaina espezifikokoak garatzea, osasanaren gizarte-baldintzatzaileak bereziki kontuan hartuta (suizidioa prebenitzeko kanpainak, haurren obesitatea prebenitzeko kanpainak eta abar).



- Osasun-arloko desberdintasunen monitorizazioan aurrera egitea.

Dokumentuak Gizarteratzeko Euskal Kontseiluaren oniritzia du. Bertan, Eusko Jaurlaritzako, foru-aldundietako eta udaletako ordezkariak daude, bai eta erakunde sindikalak, enpresaburuak, elkarteak, erabiltzaileenak, gizarteratzearen arloan esku hartzen duten gizarte-ekintzako hirugarren sektorekoak eta gizarteratzearen arloan lan egiten duten profesionalenak ere.

Esparru estrategiko hori [2023-2024 Inklusiorako Plan Operatiboan](#) zehazten da. Bi urtez behingo dokumentu horretan, planari lotutako erakundeek 2023an eta 2024an egiteko konpromisoa hartzen duten jarduketak zehatzak jasotzen dira (erakunde horien artean daude EAEko udalak eta mankomunitateak, hiru foru-aldundiak, Eusko Jaurlaritzako Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila eta Osasun Saila). 2025-2026 aldirako bigarren plan operatibo bat egitea aurreikusten da, administrazio publikoek esparru estrategikoan jasotako helburuak lortzeko eta/edo orientabideak gauzatzeko egingo dituzten berriazko jarduketan.

Politika eragileetan zuzenean parte hartzea. Gizarteratzeko Sistemen arteko Koordinaziorako Tokiko Mahaieetan parte hartzea

Gizarteratzeko Sistemen arteko Koordinaziorako Tokiko Mahaiek, Eusko Jaurlaritzako Lan eta Enplegu Saileko Enplegu eta Gizarteratze Zuzendaritzak bultzatuta, gizarte-inklusiari lotutako sistema eta erakunde nagusien tokiko ordezkariak (auzo edo udalerrri mailan) elkartzen eta ezagutzen laguntzen dute.

Administrazio publikoan ordezkariak duten gizarte-babeseko sistemak biltzen dituzte mahaiek, gizarte-inklusioko politikan eragina dutenak: Enplegua (Lanbide-Euskal Enplegu Zerbitzua eta garapen ekonomikorako tokiko agentziak), **Gizarte Zerbitzuak**, Hezkuntza (lanbide heziketako zentroak eta HHEk), **Osasuna (Lehen Mailako Arreta eta Osasun Mentala)** eta Etxebizitza (Open Gelak –hurbileko bulegoak hiri-berroneratzeko eremuetan– eta etxebizitzako udal-sozietate publikoak). Gizarte-inklusioren arloko esku-hartzeari lotuago dauden hirugarren sektoreko entitateak ere sartzen dira.

Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/xileg_planes_departamentales/eu_def/Inklusiorako-V.Euskal-Plana.pdf

EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Gizarte-zerbitzuak, Baliabideak, Gizarte-inklusioa eta Bizi-zikloaren ikuspegia.



Dokumentu estrategikoa da, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak (Eusko Jaurlaritza) egina. Helburu du, alde batetik, **prestazioen, zerbitzuen, programen eta bestelako jarduketan plangintza egitea, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemari ahalik eta eraginkortasunik eta efizientziarik handiena lortzeko bultzatzea zehar pertsona guztiak ahalik eta autonomia handienarekin gizartearen integratzeari dagokionez**, laguntza hauen bidez: zerbitzu eta prestazio teknikoak, harreman-izaerakoak, bai eta prestazio teknologikoak eta ekonomikoak ere; eta, bestetik, lankidetzan aritzea iraupen luzeko zaintza-sarea eta Gizarte Babeserako Euskal Sistema osatzen duten beste sistema eta politika publiko batzuekin (gizarte-hezkuntza, gizarte-osasuna, gizarte-lana eta gizarte-egoitza...), gizarte-inklusioa, gizarte-kohesioa eta gizarte-ongizatea lortzeko.

Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren (2016-2019) eta ondorengo ekarpenen ebaluazioaren arabera, lehentasunezko erronka hauei heldu behar zaie beharrezko eraldaketak bultzatzeko, bereziki zaintza sozialen eremuan, eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistematik trantsizio sozial eta demografikoari laguntzeko:

- Arreta-piramidea iraultzea, familia-zaintzaren pisua murriztea eta egoitza-zentroak eraldatzea.
- Bizimodu independenterako eredia eta laguntza-sistema edo -sarea bultzatzea.
- Bazterketa- eta arrisku-egoerak artatzeko sarea indartzea.
- Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta Gizarte Zerbitzuei buruzko 12/2008 Legearen 40. artikuluko eginkizunen kudeaketa garatzea.

II. planaren ikuspegiaren ardatza Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema indartzea eta ongizate-ereduan sakontzea da, eta, horretarako, familia-eredutik zaintzaren gizarte-antolamenduko eredura igarotzea, eta trantsizio sozial, demografiko eta digitalari ekitea, 2030eko hamarkadaren jomugan sistema unibertsala eta erantzukizunezkoa bermatuta.

Dokumentuak baliabideak eta zerbitzuak joera demografikoetara egokitzeko beharra azpimarratzen du, bereziki EAEko gizartearen zahartzeari eta *baby boom* belaunaldiak hurrengo hamarkadan izango duen eraginari.



Planak 5 ardatz eta helburu estrategiko jasotzen ditu, eta horiek lortzeko proiektu eragileak identifikatzen dira, gizarte-zerbitzuen eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren esparruan, baita beste jarduketa osagarri garrantzitsu batzuk ere, beste sistema eta politika publiko batzuekin lankidetzan. Hauek dira Gizarte Zerbitzuen II. planaren **5 ardatz eta helburu estrategiko** horiek:

- **Autonomia**

- Erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartzea kontingentzia guztietarako (desgaitasuna, mendekotasuna, babesgabetasuna, bazterketa), eta, horretarako, GZESn, egoitza-arretari dagokionez, gastu publiko arruntean duen pisua handitzea.
- Egoitza-arreta zabaltzen jarraitzea eta egoitza-zentroak adinekoentzat egokitzea, aniztuz, bizikidetzaren unitateen tamaina murriztuz eta ahal den neurrian etxeko giroarekin parekatuta.
- Desgaitasuna duten pertsonen bizimodu independentearen eredua eta bizi-kalitatea bultzatzea, eta, horretarako, bizitzan zehar laguntza-sareak diseinatzea eta zabaltzea, beren bizi-proiektua autonomiaz garatzeko eta erabat gizarteratzearen bidean aurrera egiteko.

- **Integrazioa:**

- Gizarte-inklusioari begira, beste sistema batzuekin lankidetzan, bazterketa-sarea indartzea eta hauetan aurrera egitea: deszentralizazioa, lehen eta bigarren mailako arreta antolatzea eta jarraipena ematea, arreta malgutzeko eta pertsonalizatzea eta prebentzio-ikuspegia izatea.

- **Oreka:**

- Erakunde-zaintzaren aldean (erantzukizun publikoa), familia-zaintzaren pisua murriztea, eta, horretarako, zaindarien erakunde-zaintza sendotzea; erakunde-zaintzarekin egituratuta, familia-zaintza aske, kritiko, erantzunkide eta mugaturako kondizioak sustatzea.

- **Artikulazioa:**

- GZESren kide anitzeko kudeaketa integratuan aurrera egitea, eta legearen 40. artikulua koordinazio-eskumenak betetzeko Eusko Jaurlaritzari ematen dizkion eginkizunak bultzatzea.

- **Ekitatea:**

- GZESren baliabideak erabili behar direnean, unibertsaltasunari eta ekitateari begira, kontingentzia guztien arretan eta GZES kudeatzean genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionala aintzat hartzea, eta GZESren arreta aniztasunari egokitzea; diskriminazioari aurre egitea.

Lehenengo bi ardatzak (autonomia eta integrazioa) Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemak biztanleria osoa ahalik eta autonomia handienarekin gizartean integratzea sustatzeko duen



helburuari dagozkie. Hurrengo hirurak Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemak jakinarazi behar dituen ezaugarriekin lotzen dira. Horien bidez, 2023-2026 aldi estrategikoan eragin nahi da.

II. planak, halaber, EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Mapa jasotzen du EAEko administrazio publikoentzako plangintza-tresna gisa. Mapa horrek EAE osoan baliabideak antolatzeko oinarriak zehazten ditu, EAE osorako biztanleria-irizpide komunak arabera eta zorroaren zerbitzuak ezartzeko egokiagozat jotzen diren arabera, bai eta hainbat eremu edo kontingentziatarako hedapenerako biztanleria-irizpideen arabera ere (adinekoen autonomiaren mendekotasuna/sustapena; desgaitasuna; babesgabetasuna eta bazterketa). EAEko Mapa eta bere eranskinak proiektio demografikoetatik abiatuta egindako estimazioak dira, eta, beraz, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren gaitasuna doitzeko bide bat, aurreikusitako behar eta eskariari aurre hartzeko, bai eta bere eboluzioari ere.

II. planak koordinazio-, dinamizazio-, jarraipen-, ebaluazio- eta eguneratze-sistema bat aurreikusten du, Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoaren laguntzarekin eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluaren (GZEK) bidez parte hartzen duten gizarte-erakundeen partaidetzarekin. Dokumentu estrategikoak ikuspegi eta helburu estrategikoei lotutako adierazle kopuru txikia izango duen aginte-koadro bat definitzen du. Gainera, ekimen traktore gutxiago izango dira.

Horrez gain, II. planak jarraipeneko eta ebaluazioko prozedura bat eta tresnak garatzen ditu:

1. II. GZPEren jarraipen-txostena 2023-2026, 2023ko datuak bildu eta hau barne hartuko duena: zati deskribatzaile bat planaren proiektu eta jarduketan inplementazioari eta EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa zabaltzeari buruz, 2023/12/31ko datuekin.
2. Bigarren zatian, balioespen bat egingo da aurreko datuetatik abiatuta, eta 2024ko bigarren seihilekoan gauzatuko da. Gainera, besteak beste, beharren eboluziora moldatzeko orientazioak eskaini eta balioespenean identifikatu ahal izan diren hobekuntzak jaso ditzake. Ondorioz, helburu estrategikoak, proiektuak eta jarduketak moldatu ahal izango dira, eta, hala badagokio, mapa eta memoria ekonomikoa.
3. II. GZPEren ebaluazio-txostena 2023-2026, 2027ko lehen seihilekoan, 2025eko (edo 2026ko) datuekin. Ebaluazioak hauek deskribatu eta balioetsiko ditu: EAEko Gizarte Zerbitzuen Maparen hedapena, helburu estrategiko bakoitzarekin lotutako proiektuen eta jarduketan egikaritze-maila, lorpenak helburu estrategiko bakoitzari dagokionez, kontuan hartuta aginte-koadroa. Gainera, zenbait gomendio jasoko ditu Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemarekin eta bere hedapenarekin lotuta, EAEko Gizarte Zerbitzuen III. Plan Estrategikoa sortzean kontuan hartuko direnak.
4. Urtero jarraipen-txosten deskribatzaile bat sortzea, dokumentu honetan EAEko Gizarte Zerbitzuen Maparekin (lurraldeen eranskinak gabe) lotuta jasotako datuekin.

Informazio gehiago:

https://bideoak2.euskadi.eus/2023/10/03/news_88451/Plan_estrategico_servicios_sociales_eu.pdf



OSASUN SAILA

Osasun Sailburuordetza

Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE SALUD

Viceconsejería de Salud

Dirección de Atención Sociosanitaria

Euskadiko Adikzioen VIII. Plana (2023-2027)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Osasun publikoa, Adikzioak, Prebentzioa, Gizarte-inklusioa eta Estigma.



Osasun Publikoko Zuzendaritzak (Eusko Jaurlaritza) egindako dokumentua da, **EAEko administrazio publikoen estrategiak eta jarduketak planifikatu, antolatu eta koordinatzeko tresna gisa, hauetarako: osasuna sustatzeko, substantzien kontsumoa eta mendekotasun-arazorik gabeko herritarren jokabideak prebenitzeko, eta adikzioei eta droga-mendetasunei arreta integrala emateko ereduaren barruan tratamendua eta laguntza emateko (adikzioek eragindako kaltea murriztea).**

VIII. planak kontsumoaren eta substantzien eraginezkoak diren edo ez diren adikzio eta portaeren kalteak prebenitzeko eta murrizteko jarduketei ekitea planteatzen du. Horretarako, EAEko administrazio publikoek eta eragile laguntzaileek adikzioen arloan

jarduketak bideratzea eta antolatzea proposatzen da, EAE sentsibilizatuago egon dadin substantzien kontsumoak eta adikzio-jokabideek eragindako arriskuen aurrean.

Hartzaileak: biztanleria orokorra eta kolektibo kalteberak

Esku-hartzeen ikuspegitik, esku-hartze horietako batzuk biztanleria orokorrarentzat dira, eta beste batzuk adikzioei dagokienez kalteberenak diren edo baliabideak eskuratzeko zailtasun handiena duten gizarte taldeen beharretara egokitzen dira.

Planaren 7 printzipio orientatzaileak:

1. **Osasuna politika guztietan**, ingurumen-, kultura-, gizarte eta ekonomia-kondizioek pertsonaren bizimoduekin eta faktore biologikoekin duten elkarreaginaren emaitza gisa. Horregatik, sektore arteko politikak garatu behar dira.
2. **Genero-ikuspegia**. Planaren azterketan, diseinuan, ezarpenean eta ebaluazioan, gizonen eta emakumeen arteko desberdintasun biologikoak, sozialak eta kulturalak identifikatzeko.
3. **Garapen jasangarria**, 2030 Agendako garapen jasangarrirako helburuak (GJH) betetzeko.
4. **Parte hartzearen ikuspegia** planaren definizioan, ezarpenean eta ebaluazioan, EAEn adikzioen arloan lan egiten duten eragileak eta erakundeak, eragindako pertsonak, haien familiak eta bestelako gizarte- eta komunitate- eragileak barne hartuta.



5. **Desparekotasunen murrizketa eta ekitatea.** Desparekotasun sozialak eragiten dituzten faktoreak lehenetsiz eta jarduketetan unibertsaltasun proportzionala txertatuz.
6. **Bizitzako unearen ikuspegia.** Biztanleriaren beharrak modu dinamikokan eta pertsonen bizitzako etapa desberdinak integratuz definitzeko.
7. Jarduketan eta programen **kalitatea, ebidentzia empirikoa eta ebaluazioa.**

Planaren **5 helburu instrumentalak:**

1. **Jokabide osasungarriak sustatzen dituzten** eta adikzioa sortzen duten substantzien eta jokabideen kontsumoa desnormalizatzen laguntzen duten **inguruneak aktibatzea**, eskuragarritasuna eta eskaintza murrizteko egiturazko neurriak barne.
2. **Osasuna sustatzeko programak eta prebentzioa indartzea eta hobetzea**, bizitzaren momentuaren ikuspegiarekin eta kapital emozionala eta pertsonen bizitzarako trebetasunak indartzeko ahaleginarekin.
3. **Gizarte-inklusioa lortzen laguntzeko zerbitzuak indartzea eta hobetzea**, ekitatearen ikuspegitik eta kalteberatasun-egoeran dauden pertsonen arreta berezia eskainiz.
4. Adikzioen arloan **ezagutza eta berrikuntza garatzea eta zabaltzea.**
5. Adikzioen arloan **sektore arteko ekintza eraginkorragoa finkatzea.**

Planaren **emaitzaren 5 helburuak:**

1. EAEko biztanleen artean **adikzioa eragiten duten kontsumoen eta jokabideen hasiera saihestea edo atzeratzea.**
2. **Adikzioa sortzen duten kontsumoen eta jokabideen prebalentzia murriztea**, kontsumoa eta jokabide horiek bertan behera uztea bultzatuz, bizitzaren eta ekitatearen ikuspegitik.
3. **Adikzioa eragiten duten kontsumoen eta jokabideen ondoriozko kalteak minimizatzea.**
4. **Adikzioekin erlazionatutako osasun-arloko desparekotasunak murriztea**, bizitzako unearen ikuspegia, genero-ikuspegia eta gainerako desberdintasun-ardatzak kontuan hartuta.
5. **Adikzioekin lotutako estigma murriztea.**

5 helburu instrumentaletatik abiatuta, dokumentu horrek **20 jarduketa-ildo eta** horiei lotutako **58 ekintza** garatzen ditu.

Planaren garapenaren ebaluazioa urteko aurrerapen-ebaluazioen arabera egiten da. Ebaluazio horietan, helburu instrumentalen hedapenaren aurrerapena monitorizatzen da, eta lortutako emaitzen azken ebaluazioa egiten da, planaren indarraldia amaitu ondoren.



Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/viii_plan_adicciones/eu_def/adjuntos/Euskadiko_Adikzioen_VIII_Plan_2023-2027-euskera.pdf

Euskadiko Osasun Plana 2030

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Bizi-zikloaren ikuspegia, Prebentzioa eta Desparekotasun sozialak.



Euskadiko Osasun Plana (2030) dokumentu estrategikoa da, eta **EAE n 2030ean osasunaren arloan lortu nahi den etorkizuna definitzen du, bai biztanleriaren osasun-mailari dagokionez, bai asistentzia sanitario unibertsala, publikoa, bidezkoa eta kalitatezkoa emateari dagokionez.**

Osasun Sailak (Eusko Jaurlaritza) zuzendu du; osasun-sistema planifikatzeko eta programatzeko tresna gorenena da, eta osasun-arloko helburu orokorrak eta plana indarrean dagoen bitartean eskura dauden baliabideekin eta inplikaturako eragile ugariarekin artatu behar diren lehenetsiak ezartzen ditu. Dokumentu estrategiko gisa, bat dator garapen jasangarrirako helburuak (GJH) lortzearekin, eta EAE n garapen-fasean dauden estrategia, plan eta

programa ugariarekin lotuta dago.

Planteamenduan, **osasunaren eta ongizate indibidual eta kolektiboaren alde egiten du bizi-ziklo osoan zehar, eta bizi-ibilbideko ikuspegi hori *politika guztietan osasuna defendatzearen ezaugarri gisa gehituko zaio. Osasunaren arloko etorkizuna definitzea du helburu, baita orientazioa eta politika eraginkorren diseinua erraztea ere, biztanleria osoaren osasunean eragiten duten eragileen laguntzarekin, Osasuna Politika Guztietan printzipio gidarian oinarrituta.***

Proposatzen dituen osasun-politikak **8 printzipio gidari** hauen arabera planteatzen dira:

- **Garapen jasangarrirako ekarpena**, EAEk bere politikak garapen jasangarrirako helburuekin –osasunerako baldintzak eta aurrebaldintzak– lerrokatzeko, bai haren formulazioan, bai ildo estrategikoen definizioan eta hedapenean.
- **Bizitzaren bilakaeraren ikuspegia**, pertsonen bizitza jarraitutasuntzat hartuz eta pertsonen osasunaren bilakaera hainbat faktoreren elkarreraginaren eta bizitzan zehar metaturako esperientzien mende dagoela onartuz. Bizi-etapa bakoitzean osasunean inbertitzeak eragina du hurrengo etapetan, eta norbanakoen eta biztanleen onura handienak bizitzako adin goiztiarretan osasunean inbertituz lortzen dira.
- **Osasuna politika guztietan**, osasunaren baldintzatzaileetan modu sistematikoan eta koordinatuan eragiten duten sektoreetatik politikak formulatzearen aldeko apustu gisa, eta haien arteko sinergiak bilatuz, biztanleria osoaren osasuna eta ekitatea hobetzeko.



- **Osasun-arloko desparekotasun sozialak murriztea**, osasunaren baldintzatzaileek gizartean duten eragin desparekoa –eta batzuetan diskriminatzailea– arintzeko.
- **Genero-ikuspegia**, gizonen eta emakumeen berdintasunean modu sistematikoan aurrera egiteko eta EAEko pertsonen osasunean duen eragin negatiboa arintzeko bitarteko gisa.
- **Osasun bakarra, One Health**, gizakien osasunaren eta animalien osasunaren interdependentziaren eta horiek dauden ekosistemen osasunarekin duten loturaren adierazpen gisa, baita elkarlaneko ikuspegi global gisa ere, gizakien eta animalien osasunerako eta ekosistema osoaren osasunerako arriskuak ulertzeko.
- **Osasuna babestea mehatxu globalen eta sortzen ari direnen aurrean**, osasunerako arrisku globalekin lotutako mehatxuei aurre egiteko jarduketak identifikatu, ebaluatu eta integratzeko jarduketak kontuan hartzeko premiarekin, sortzen ari diren gaixotasunei eta berrazaleratu berriei arreta emanez, klima-aldaketaren ondoriozko bektore eta ingurumen-parametro jakin batzuen mugikortasunaren eta globalizazioaren edo patrioen aldaketen ondorioz. Hala, ingurumen-arriskuko faktoreen, bektoreen eta funtsezko horniduren eredia aldatuko dela aurreikusten da, eta horrek eragina izango du EAEko biztanleen osasunean.
- **Ikuspegi parte-hartzailea**, herritarren, interes-taldeen eta eragile askoren partaidetzara bideratua, beren politika, estrategia eta programekin hori lortzen lagun dezaketenak, Osasuna Politika Guztieta printzipioarekin bat etorritz.

Dokumentuak **7 helburu** nagusi zehazten ditu –horietatik lau, izaera instrumentalekoak–:

1. Haur eta nerabeak beren osasun-potentzial guztiarekin jaio, hazi eta gara daitezten lortzea.
2. Osasuna hobetzea eta saihesten daitekeen morbiditate murriztea.
3. Bizitza betearen ikuspegira bideratutako zahartzea lortzea.
4. Jasangarritasuna eta bikaintasuna lortzea, kalitateari, humanizazioari eta segurtasunari dagokienez, EAEko asistentzia-sistema sanitarioetan eta soziosanitarioetan.
5. Osasun Publikoaren Sistema indartzea, egungo erronkei eta erronka berriei aurre egiteko.
6. Ingurune eta komunitate osasungarriak, jasangarriak eta erresilienteak sortzea eta garatzea, eta klima-aldaketari erantzutea.
7. EAEn ikerketan eta berrikuntzan inbertitzea eta osasunean eragiten duten sistemak hobetzeko aplikatzea.

Helburu orokor horiek jarduketa-ildo estrategikoetan hedatzen diren helburu espezifikoetan zehazten dira. Helburu orokor gisa, horiek **3 helburu transbertsalen** esparruan sartzen dira:

1. Osasun-arloko desparekotasunak murriztea.
2. Pertsonak beren osasunaren eta ongizatearen protagonista eta eragile aktibo izan daitezten lortzea.



3. Erakundeen eta eragile guztien arteko koordinazioa eta lankidetzaren hobetzea maila guztietan, osasuna politika guztietan ziurtatzeko.

Osasun lanak antolaketa-egitura konplexua du: Lehendakaria du buru, Osasun Sailak zuzendu du, eta Eusko Jaurlaritzako arlo desberdinek parte hartzen dute bertan. Egitura horrekin, hainbat foro eta organoren partaidetza bermatzen da, eta horien funtzio eta lan-operatiba definitzen dira, Osasun Planaren lau urteko jarraipen, monitorizazio eta ebaluaziorako sistematika ezarriz.

Planak monitorizazio- eta jarraipen-programa bat du, ildo estrategikoak, lehentasunezko jarduketako-ildoak eta planaren hedapena abian jartzeko lanek zer aurrerapen izan duten monitorizatzeko. Urtero, Osasun Sailak jarraipen-txosten bat egin eta Legebiltzarrera bidaltzen du, garatutako jarduketak ezarritako helburuekin eta Osasun Planaren ikuspegia lortzearekin bat datozela bermatzeko, baita izan daitezkeen desbideratzeak hauteman eta beharrezko zuzenketa-neurri ezartzeko ere. Gainera, lau urtean behin, emaitzen adierazleen tarteko ebaluazioa egiten da, baita helburuen ebaluazio tematiko sakonak ere, helburuak lortzeari dagokionez zer aurrerapen egon den jakiteko eta oztopoak eta arrakasta-faktoreak identifikatzeko. Indarraldiaren amaieran, Osasun Planak lorpenen azken ebaluazioa izango du.

Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/eu_def/adjuntos/osasun-plana-2030.pdf

2023-2024 Inklusiorako Plan Operatiboa

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Gizarte-inklusioa, Desparekotasun sozialak, Esku-hartze komunitarioa eta Enplegua.



Bi urtez behingo dokumentua da, eta [Inklusiorako V. Euskal Planari](#) lotutako erakundeek 2023 eta 2024 urteetan egiteko konpromisoa hartzen duten jarduketa zehatzak jasotzen ditu.

Hauk identifikatzen ditu Plan Operatiboak:

- a. **Politika eragileak.** «Aldaketarako palanka» gisa jarduten dute, eta eragile edo azeleratzaile izateko helburua dute sistema eraldatzeko eta/edo zehaztutako helburu estrategikoak lortzeko bidean aurrera egiteko.
- b. **Proiektu esperimentalak.**

Politika eragileak Gizarteratzeko Euskal Kontseiluan parte hartzen duten Eusko Jaurlaritzako sailen politika publikoak dira (Lan eta Enplegu Saila; Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila; Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Saila; Osasun Saila eta Hezkuntza Saila) enpleguaren, diru-sarreraren bermearen, etxebizitzaren, osasunaren, justiziaren edo hezkuntzaren eremuetan, eta, beraz, autonomia-erkidegoan dute ezartze-maila.

Eusko Jaurlaritzako sailek **aktibatutako 17 neurri** biltzen ditu plan operatiboak. Hona hemen:

1. Diru-sarrerak Bermatzeko eta Inklusiorako Euskal Sistemaren araudia garatzea eta legea ezartzea (Lan eta Enplegu Saila).
2. Inklusioeko Ebaluazio, Ikerketa eta Berrikuntza Organoa (Lan eta Enplegu Saila).
3. Gizarte-inklusioeko sistemen arteko koordinaziorako tokiko mahaiak (Lan eta Enplegu Saila).
4. Enplegurako EAEko prestakuntza-eredua abian jartzea (Lan eta Enplegu Saila).
5. Soldata apalak dituzten langileentzako enplegurako pizgarrien sistema ebaluatzea eta berriz diseinatzea (Lanbide).
6. Prestazio eta zerbitzuen eredu berria ezartzea Lanbide / Lanbide Hobetzen (Lanbide).
7. Emantzipa Programa (Lehendakaritza).
8. Adingabe eta gazte zaugarriak gizarteratzeko Euskarri Estrategia (Lehendakaritza. Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila).



9. Haur Bermeko Euskal Estrategia 2023-2030 (Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politika Saila).
10. Desgaitasuna duten pertsonentzako bizimodu independenterako eredua (Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politika Saila).
11. Etxerik Gabeko Pertsonen II. Euskal Estrategia egitea eta hedatzea (Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politika Saila).
12. Presoei laguntza integrala emateko sistema (AUKERAK. Gizarteratzeko Euskal Agentzia).
13. Hezkuntzan Auzolana (Hezkuntza Saila).
14. Etxebizitzarako Prestazio Ekonomikoaren Hedapena (Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Saila).
15. Gaztelagun programa, emantzipatzeko laguntzei buruzkoa (Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Saila).
16. 2022-2030 Osasun Plana hedatzea (Osasun Saila).
17. Osasun Mentaleko Estrategia garatzea (Osasun Saila).

Honela sailkatzen dira proiektu esperimentalak:

- **Inklusiorako 17 proiektu esperimental.** Izaera esperimentaleko programa edo jarduketak dira, ikuspegi berezi eta berritzailea ematen dute eta, emaitza positiboak lortuz gero, beste eremu edo lurralde batzuetara zabal daitezke.
- **Inklusiorako 14 ibilbide misto.** Arrisku edo bazterketa soziolaboraleko egoeran dauden pertsonen zuzendutako ibilbide mistoetako akonpainamendu-proiektu esperimentalak dira, eta horien helburua da sektore arteko arreta koordinatua edo sarekoa eskaintzea ongizate estatuaren sistemen artean.
- **Aldaketarako 182 jarduketa.** Neurri horiek administrazio publikoek (Eusko Jaurlaritzak, foru-aldundiek eta udalek) 2023an eta 2024an egitea aurreikusita dute, planaren helburuak lortzeko, eta aurrerapena edo hobekuntza dakarte, aurretik egiten ari ziren jarduketekin alderatuta.

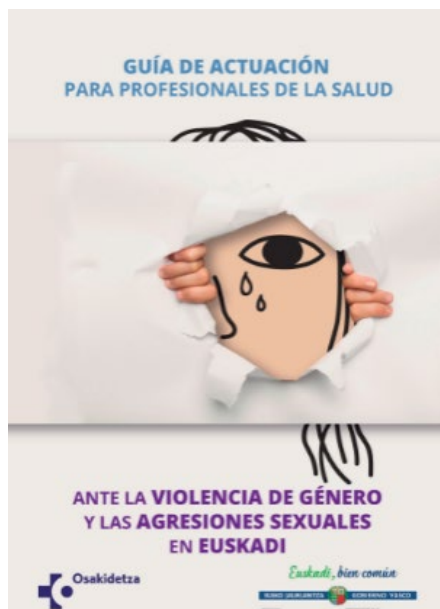
Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/6199/eu_2284/adjuntos/Plan-Operatiboa-20232024.pdf

Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean EAEn nola jardun jakiteko jarduketa-gida (2019)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Genero-indarkeria, Prebentzioa, Emakumeak eta Biktimak.



Osakidetzak prestatutako jarduketa-gida da, eta **osasun-langile guztiei zuzendutako jarduketa-jarraibideak biltzen ditu genero-indarkeriaren prebentzioaren, detekzio goiztiarraren eta esku-hartzearen esparruan, genero-indarkeria gizarte- eta osasun-arazotzat hartuta.**

Edukiek alderdi kontzeptual hauek ere jorratzen dituzte: genero-indarkeriaren definizioa; horri buruzko konstruktuko teorikoak; lotutako mitoak, estereotipoak eta sinesmenak; indarkeriaren prozesuaren deskribapena; datu epidemiologikoak eta emakumeen aurkako indarkeriaren gizarte-kostuei buruzko informazioa; haurrengan dituen ondorioei buruzko informazioa, tartean seme-alabak daudenean; eta osasuneko profesionalek genero-indarkeriako kasu batean egindako edozein esku-

hartzetan kontuan hartu behar dituzten alderdi etikoak.

Gidak **3 mailatan** bereizten ditu genero-indarkeriaren aurrean jarduteko jarraibideak:

- **Lehen mailako prebentzioa:** genero-indarkeriako kasuen eragina murrizteko, berdintasuna sustatzeko, eta emakumeen autonomia, ahalduntzea eta duintasuna sustatzeko esku-hartzeak.

Emakume hauek bereziki hartu behar dira aintzat lehen mailako prebentzioko jarduketetan, kalteberagoak izan daitezkeelako: haurdunaldian, erditzean eta erdiberriaroen dauden emakumeak, emakume etorkinak, dibertsitate funtzional fisiko edo mentala duten emakumeak, gaixotasun mentalak (NML) edo adikzioak dituztenak, landaguneetan edo udalerrri txikietan bizi diren emakumeak, adineko emakumeak eta sexu-esplorazioko egoeran dauden eta emakumeen eta neskatuen salerosketako egoeran dauden emakumeak.

- **Bigarren mailako prebentzioa:** genero-indarkeriako kasuak goiz detektatzeko eta horietan esku hartzeko ekintzak, non testuinguru kliniko egokiena baita indarkeriako kasua dela identifikatzeko; izan ere, emakumeek asistentzia sanitariora jo ohi dute erasoen ondoriozko lesio eta osasun-arazoaren aurrean.

Ez dago adostasun garbirik osasun-testuinguruetan baheketaren (*screening*) erabilera unibertsala egiteko gomendioaren inguruan, eta OMEk ez du gomendatzen ohiko praktika



gisa. Detekzioa areagotzeko estrategien artean bilaketa aktiboa gomendatzen da. Garrantzitsuena bilatzeko jarrera da, baita indarkeria kontsultetan dagoen faktore gisa ikustea ahalbidetuko duen sentsibilizazioa ere, eginkizun horretan talde kalteberenei arreta berezia eskainita. Gainera, kontuan izan behar da susmoa areagotzen duten egoerak daudela eta horietan bereziki bilatzeko jarrera eduki behar dela, adibidez: haurtzaroen edo aurreko bikoteekin indarkeria-aurrekariak izatea; lesio sarrien aurrekariak edo osasun-zerbitzuen erabilera partikularrarenak; miaketan eta kontatutako sortzeko moduan bat ez datozen lesio fisikoak egotea; bikotearen jarrera, alkohol- edo droga-abusua, emakumearen jarrera eta egoera emozionala; bakartze soziala, harreman urriak eta gizarte-bazterkeria, besteak beste.

- **Hirugarren mailako prebentzioa:** genero-indarkeriako kasuak detektatu ondoren artatzea eta horien ondorioak murrizteko esku-hartzeak egitea, modu egituratu eta homogineoan jokatzeko ahalbidetzen duen jarduketa-protokoloaren arabera, arreta-prozesu egokia bermatzeko eta indarkeriaren ondorioak minimizatzen.

Jarraibide horiek, gainera, testuinguru asistentzialen arabera garatzen dira: etxeko arreta, lehen mailako arreta edo etengabeko arretako gunea (EAG), larrialdiak, ospitalizazioa edo osasun mentala. Izan ere, edozein profesionalak detekta dezake kasu bat.

Hasierako oinarrizko jardunak esku-hartzea sistematizatzen du kontuan hartu behar diren 4 alderditan oinarrituta –berdin dio zer ordenatan egiten diren–: entzutea; harrera eta enpatia; arriskuen balorazioa; jarraitutasuna eta bideratzea; erregistroa, eta komunikazioa judiziala.

Jarduketa horren ondoren, **laguntzeko eta jarraitzeko jarduna** garatuko da, emakumearengandik hurbilen dagoen testuinguru asistentzialean jarraitutasuna bermatzeko eta arretaren luzetarako iraupena hobeto ziurtatzeko. Ekintza hauetan egituratzen da: ebaluazioa; ekintza-plana; koordinazioa (barnekoa, alegia, sanitarioa eta kanpokoak, hau da, soziosanitarioa), eta erregistroa.

Jarduketa-gida horrek **gomendioen dekalogo bat du, eta bertan azaltzen du zer ez den egin behar genero-indarkeria artatzean:**

1. Minimizatu
2. Ez dela nire ardura uste izan
3. Indarkeria justifikatu
4. Arriskua gutxietsi
5. Jarrera paternalista izan
6. Medikamentuak agindu
7. Bikote-terapia aholkatu
8. Seme-alabak indarkeriaren biktima gisa ez baloratu



9. Bideratu lehen neurri eta neurri bakar gisa
10. Jakinarazpen judizialaren beharra ez erregistratu ez baloratu

Gidak **emakumeen aurkako sexu-erasoen edo -abusuen aurrean jarduteko jarraibideak** ere eskaintzen ditu. Gidalerroek ez dituzte zuzenean aztertzen adingabeen edo gizonen aurkako sexu-erasoak, baina bertan biltzen diren gomendioetako asko baliozkoak dira talde horientzat ere.

Genero-indarkeria arazo soziala eta egiturazkoa denez, profesionalak ikuspegi zabala hartu behar dute kasuei aurre egiteko, osasun-eremutik harago doazelako eta profesional batek ere ezin dituelako modu isolatuan konpondu. Gidak **profesionalen eta zerbitzuen arteko interfazeetako 4 erronkek** duten garrantzia azpimarratzen du:

- Arazoa **hasierako oinarrizko jardun** batean detektatzen duen edozein profesional eta zerbitzuren ardura da arreta.
- Luzetarakotasun eta jarraitutasun asistentzial handieneko zerbitzuak bidelagun izatea **sostengua eta jarraipena emateko jardunean**.
- Pazienteak bere arreta-prozesuan igarotzen dituen **beste osasun-zerbitzu eta baliabide batzuk inplikatzeko**.
- **Babes sozialeko sistemaren beste baliabide batzuekin, zerbitzu juridikoekin eta polizia-zerbitzuekin koordinatzea**, arazoari alderdi guztietan eraginkortasunez aurre egiteko.

Modu espezifikoan, gidak **arreta soziosanitarioaren koordinazioari** buruzko atal bat planteatzen du gizarte- eta osasun-premiak batera dauden kasuetan, eta **arreta soziosanitarioko taldeak** aipatzen ditu bereziki. Talde horiek osatzen dute, batik bat, osasuneko lehen mailako arretako profesionalak, langile sozialek, psikologoek eta udaletako zerbitzu sozialetako hezitzaileek. Horiek dira, hain zuzen, biktima diren emakume eta seme-alaben zuzeneko arretarako lehen baliabidea. Bere gain hartzen dituzte identifikazioko, informazioko, laguntzako, balorazioko, diagnostikoko eta/edo orientazioko lanak, eskuragarri dauden baliabide egokienak eskuragarri jartzeko. Indarkeriaren biktima diren emakumeei arreta emateko, **protokolo soziosanitario** bat erabili ohi da. Protokolo horretan, xede diren kolektibo soziosanitarioei (hau da, emakumeei eta haien seme-alabei) arreta emateko jarduketako-prozedura koordinatuak jasotzen dira, baita beste tokiko protokolo batzuk edo arretan inplikaturako instituzio/erakundeenak ere, genero-indarkeriaren biktima diren emakumeei arreta egokia ematea helburu dutenak, haien bigarren mailako biktimizazioa saihesteko eta esku hartzen duten instituzio eta erakundeek baliabide egokiak jar ditzaten haien eskura.

Osasunaren eremutik, esparru sozialeko profesionalekin edo inplikaturako beste batzuekin izan beharreko koordinazio eraginkorra esku hartzeko fasean jartzen da abian, eta, berariaz, laguntzan eta jarraipenean. Ildo horretatik, baterako ebaluazio egin daiteke Osakidetzako profesionalen eta oinarrizko zerbitzu sozialen aldetik, baita kasuan kasuko beharrak ezarri eta



ekintzako eta/edo zaintzetako planaren diseinu partekatua egin ere. Premia sozialeko kasuetan, kasuaren koordinazioa Osakidetzako profesionalen eta larrialdi sozialetako udal-eta foru-zerbitzuen artean gauzatuko da.

Genero-indarkeriako kasuei modu integralean heltzeko jarraibideak jasotzen ditu gidak, eta, ondorioz, baita **seme-alabak dauden kasuetarako jarraibideak** eta osasun-eremuan erasotzaileekin jardutekoak ere (esku hartzeko programak).

Dokumentuak bi formatu ditu: gida osoa eta gida azkarra. Azken horrek, 36 orrialdetan erantzun arin eta berehalakoa ematen dio jarduketari, algoritmoen eta erabaki-zuhaitzen bidez.

Informazio gehiago:

I. Jarduketa-gida osasun-arloko profesionalentzat, genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean EAEn nola jardun jakiteko:

https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_guia_v_d_genero_sanit/eu_def/adjuntos/guia_vg_eu.pdf

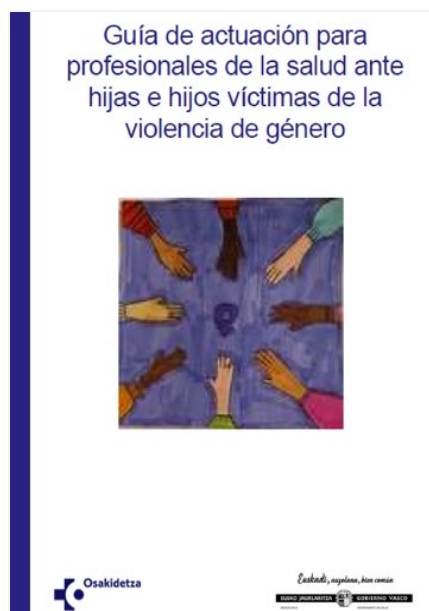
II. Jarduketa-gida azkarra osasun-arloko profesionalentzat, genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean EAEn nola jardun jakiteko:

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/guia_violencia_genero/eu_def/adjuntos/guia_rap_viol_genero_eu.pdf

Genero-indarkeriaren biktimaren seme-alabaren aurrean jarduteko osasun-arloko profesionalentzako gida (2024)

Kategorizazio dokumentala:

Politikak, Osasuna, Genero-indarkeria, Prebentzioa, Emakumeak, Seme-alabak eta Biktimak.



Osakidetza egindako jarduketa-gida da, «[Jarduketa-gida osasun-arloko profesionalentzat, genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean Euskadin nola jardun jakiteko](#)» deiturikoaren osagarri gisa. **Jarduketa-jarraibideak ematen ditu, genero-indarkeriaren biktimaren seme-alabei –18 urtetik beherakoei– arreta eta babesa bermatzeko.**

Edukiek hauek jorratzen dituzte: alderdi kontzeptualak (hala nola genero-indarkeriaren biktimaren adingabeen definizioa eta indarkeria bikarioaren kontzeptua), arazoaren garrantziari buruzko datu epidemiologikoak, lotutako mitoak (gurasoen alienazio-sindromea bereziki aipatuta) eta egitura teorikoak (familia-indarkeriaren zirkulu interaktiboa, genero-indarkeria adingabeengan ulertzeko eredu ekologikoa, genero-indarkeriaren zikloa,

atxikimenduaren teoria edo atxikimenduaren ondorioak).

Profesional sanitarioen eta pazienteen artean dagoen konfiantza-harremanak posizio pribilegiatu batean jartzen ditu profesional horiek:

- Genero-indarkeria eta horren ondorioak prebenitzea.
- Indarkeria-egoerak detektatzea.
- Emakumei eta seme-alabei indarkeriaren inpaktua gutxitzen laguntzea.

Gida horretan, bikotekideen edo bikotekide ohien indarkeria (genero-indarkeria) jasaten duten eta indarrean dauden legeek biktimatzat hartzen dituzten emakume helduen seme-alaba adingabeen gaineko jarduketak aztertzen dira. Beraz, amen aurkako genero-indarkeria dagoen kasuetan seme-alabak zuzeneko biktimatzat jotzen diren inguruneak hartzen ditu barnean; izan ere, genero-indarkeriak ondorio kaltegarriak ditu haiengan (haien ongizatea eta garapena baldintzatzen du, osasun-arazo larriak eragiten ditu, emakumearen gain nagusitasuna izateko eta indarkeria gauzatzeko tresna bihurtzen ditu haurrak, eta bikotekideek edo bikotekide ohiek emakumearen aurka dituzten indarkeriazko jokabide horiek belausaldira belausaldira transmititzen laguntzen du).

Gidan, haurrak eta nerabeak indibidualtasunerako eta autodeterminaziorako eskubidea duten pertsonatzat eta beren garapenean esku hartzen duten subjektu aktibotzat aitortzeak



dakarren paradigma-aldaketa jasotzen da. **Gidaren edukiek alde batera uzten dute premien ikuspegia (eta seme-alabena, lekuko/laguntzaile huts direnena), eta eskubideen ikuspegia hartzen dute. Seme-alabak genero-indarkeriaren biktima zuzen gisa hartuta.**

Gida, gainera, zeharkako beste ikuspegi batzuen arabera egituratzen da, haur eta nerabeekiko lanean kontuan hartu beharreko alderdi gisa: erreparazioa, biktimizazio sekundarioaren prebentzioa, aniztasuna eta interseksionalitatea, eta genero-ikuspegia.

Dokumentuak genero-indarkeriak seme-alabengan dituen ondorioetan sakontzen du, bizi-etaparen araberako esposizio motak kontuan hartuta: jaio aurreko etapa, haurtzarora eta nerabezarora eta helduarora.

Esku-hartzea **3 mailatan** planteatzen da:

- **Lehen mailako prebentzioa:** osasunaren sustapen- eta prebentzio-estrategiak dira, zeinen helburua kasu berrien agerpena murriztea den, bai eta herritarren jarrera eta jokabide sexistak murriztea ere. Horiek ezabatzen eta indarkeriaren normalizazioa ez onartzen laguntzen dute.
- **Bigarren mailako prebentzioa:** genero-indarkeriako kasuetan diagnostiko goiztiarra egiteko eta esku-hartzeak goiz hasteko estrategiak dira. Kasuak aktiboki bilatzea gomendatzen da, detekzioa areagotzeko. Hori dela eta, funtsezkoa da osasun-arloko langileak sentibilizatzea eta prestatzea, indarkeria kontsultetan presente dagoen faktoretzat har dezaten, eta talde kalteberenei arreta berezia eskain diezaieten. Hauek nabarmentzen dira **haurrek eta nerabeek bizi dituzten kalteberatasun-egoeren artean:**
 - Desgaitasunen bat izatea.
 - Zero eta hiru urte bitartean izatea.
 - Arraza, etnia edo sorterri desberdina izatea.
 - Desabantaila ekonomikoko egoeran egotea.
 - LGTBI kolektiboko kide izatea, bestelako genero-orientazioa edo -identitatea izatea.
 - Migrazio-esperientzia, nazioarteko edo aldi baterako babesaren eskatzailea edo onuraduna izatea.
 - Gurasoen zaintzarik ez izatea edo galtzeko arriskuan egotea.

Kalteak murriztu ditzakeen esku-hartze goiztiarra errazteko, gidak susmatzeko adierazleak biltzen ditu balizko indarkeria-egoera baten aurrean orientatzeko: seme-alaben zeinu fisikoak eta portaerak, emakumearen aurrekariak eta ezaugarriak, eta susmatzeko adierazleak kontsultan.



- **Hirugarren mailako prebentzioa:** genero-indarkeriako egoera baten biktimei erantzuna eta laguntza emateko eta adingabeen osotasuna eta segurtasuna bermatzeko ekintzak dira, ondorioak murrizte aldera. Ekintzak biktima diren amekin ez ezik, haien seme-alabekin ere planteatzen dira. Hala eta guztiz ere, kontuan eduki behar da batzuetan identifikazioa eta esku-hartzea emakumearekin egingo direla batez ere.

Kasu bat detektatzen denean, modu egituratu eta homogeenokan jokatzeko ahalbidetzen duen jarduteko protokoloa ezartzen da, arreta-prozesu egokia eta indarkeriaren ondorioen minimizazioa ziurtatzeko. Horretarako, kontuan hartzen da emakumearen eta seme-alaben beharrei modu integralean erantzun behar zaiela.

Hau proposatzen da: batetik, **hasierako oinarrizko jarduketa** (Entzutea eta harrera. Haur eta nerabeen babesa, Arriskua baloratzea eta jarduketa, Historia klinikoan erregistratzea, Arretaren jarraitutasuna eta bideratzea), kasua detektatzen duten osasun-langileek gauzatu beharrekoa; bestetik, **laguntzeko eta jarraitzeko jarduketa** (Entzutea eta harrera, Arrisku-egoeren ebaluazioa eta segurtasun-neurriak, Arreta-plan indibidualizatua, Barne-koordinazio sanitarioa –lehen mailako arretako taldearekin, osasun mentaleko baliabideekin eta beste espezialitate batzuekin–, Koordinazio soziosanitarioa – emakumei eta seme-alabei laguntzeko esku hartzen ari diren zerbitzu eta eragileekin: oinarrizko gizarte-zerbitzuak eta espezializatuak, ikastetxeak, justizia, etab.–, Historia klinikoan erregistratzea eta komunikazioa), erreferentziako profesionalentzat, epe luzeagoko balorazioa eta ekintza-plana egin baitezakete.

Jarduketa familia bakoitzaren beharrezko indibidualetara egokitu beharko da, eta desberdina izango da arriskuaren, adingabeen ondoezaren, erasotzailearen jokabidearen eta emakumea dagoen aldaketa fasearen arabera. Funtsezkoa da etengabe baloratzea hala egon daitezkeen arrisku-egoera nola amak haiek babesteko duen gaitasuna.

Dokumentuan **osasun-profesionalek emakumea edo haurrak ez kaltetzeko edo arriskuan ez jartzeko eta/edo haien konfiantza ez galtzeko zer egin behar ez duten jakiteko gomendioak** jasotzen dira.

Informazio gehiago:

https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_guia_v_d_genero_sanit/eu_d ef/adjuntos/guia_vg_eu.pdf



Taula 2: Eusko Jaurlaritzak arrisku soziosanitarioaren prebentzioaren arloan sustatutako politikak eta jarduketak jasotzen dituzten dokumentu-erreferentzien zerrenda (2017-2024), lidergoaz arduratzen den erakunde eta arloaren arabera.

Erreferentzia	Erakunde/Arlo arduraduna					
	Lehendakaritza (Eusko Jaurlaritza)	Hezkuntza Saila (Eusko Jaurlaritza)	Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila (Eusko Jaurlaritza)	Osasun Saila (Eusko Jaurlaritza)	Lan eta Enplegu Saila (Eusko Jaurlaritza)	Osakidetza
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haurtzaroari eta Nerabezaroari buruzkoa.			*			
2. Suizidioa Prebentzeko Euskal Estrategia (2019)				*		
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitarioa (2021-2030)			*			
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)			*			
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)			*			
6. Jokabide Suizida Prebentzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)		*				
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026			*			
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)						*
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia	*					
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028				*		
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028			*			
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)			*			
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021				*		
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)					*	
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)			*			
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)				*		
17. Euskadi 2030 Osasun Plana				*		
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024					*	
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-eraberen aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)						*
20. Genero-indarkeriaren biktime diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)						*



Taula 3: Eusko Jaurlaritzak arrisku soziosanitarioaren prebentzioaren arloan sustatutako politikak eta jarduketak jasotzen dituzten dokumentu-erreferentzien zerrenda (2017-2024), lantzen dituzten gai-arloen arabera.

Erreferentzia	Kategorizazio dokumentala					
	Adikzioak	Kapafifikazioa	Sektoreen arteko edo eragileen arteko lankidetzak	Laguntza-arloko berrien arteko koordinazioa	Jokabide suizida	Mendekotasuna
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haurtzaroari eta Nerabezaroari buruzkoa.						
2. Suizidioa Prebenitzeko Euskal Estrategia (2019)		*	*	*	*	
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitaria (2021-2030)		*	*			*
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)			*			
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)		*	*	*		
6. Jokabide Suizida Prebenitzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)			*		*	
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026						
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)		*	*	*		
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia		*	*			
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028		*	*	*		
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028			*	*		
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)			*			
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021	*		*			
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)		*	*	*		
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)				*		
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)	*		*			
17. Euskadi 2030 Osasun Plana		*	*		*	
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024		*	*	*		
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)		*	*	*		
20. Genero-indarkeriaren biktime diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)		*	*	*		



Taula 4: Jarraipena Taula 3 (I).

Erreferentzia	Kategorizazio dokumentala						
	Desgaitasuna	Diskriminazioa	Etnia- edo arraza-aniztasuna	Zilarrezko ekonomia	Edadismo	Hezkuntza	Enplegua
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haurtzaroari eta Nerabezeroari buruzkoa.		*				*	
2. Suizidioa Prebenitzeko Euskal Estrategia (2019)							
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitaria (2021-2030)	*						
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)				*	*		
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)							
6. Jokabide Suizida Prebenitzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)						*	
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026			*				
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)							
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia							
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028	*						*
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028	*						
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)							
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021							
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)							*
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)							
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)							
17. Euskadi 2030 Osasun Plana							
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024							*
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)							
20. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)							



Taula 5: Jarraipena Taula 3 (II).

Erreferentzia	Kategorizazio dokumentala						
	Ahalduntzea	Bizi-zikloaren ikuspegia	Eskubideen ikuspegia	Bizitza osoaren ikuspegia	Zahartze osasuntsua eta aktiboa	Lurraldeen arteko ekitatea	Estigma
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haurtzarolari eta Nerabezarolari buruzkoa.			*				*
2. Suizidioa Prebenitzeko Euskal Estrategia (2019)							*
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitaria (2021-2030)							
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)				*	*		
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)							
6. Jokabide Suizida Prebenitzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)							*
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026							*
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)	*						
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia				*	*		
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028							*
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028						*	
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)							
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021							
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)	*					*	
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)					*	*	
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)							
17. Euskadi 2030 Osasun Plana	*			*	*		
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024	*					*	*
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoari aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)	*						*
20. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)	*						*



Taula 6: Jarraipena Taula 3 (III).

Erreferentzia	Kategorizazio dokumentala						
	Bazterke ta	Hauskortasuna	Gobernantz a	Gizarteratzea	Hautzaroa / nerabez aroa	Interseksionalitatea	I + I
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Hautzarolari eta Nerabezarolari buruzkoa.	*			*	*		
2. Suizidioa Prebenitzeko Euskal Estrategia (2019)							*
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitarioa (2021-2030)		*				*	*
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)			*				*
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)					*		*
6. Jokabide Suizida Prebenitzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)					*		
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026	*			*		*	
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)			*				
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia			*			*	
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028				*			*
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028	*		*	*			
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)			*		*		
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021							*
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)	*		*	*		*	
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)						*	
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)							*
17. Euskadi 2030 Osasun Plana		*	*	*		*	
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024	*			*			
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)						*	
20. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)					*	*	



Taula 7: Jarraipena Taula 3 (IV).

Erreferentzia	Kategorizazio dokumentala						
	Migratzaileak	Zainketa-eredua	Iraupen luzeko zainketen eredua	Eredu komunitarioa	Partaidetza soziala	Adinekoak	Genero-ikuspegia
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haurtzaroari eta Nerabezaroari buruzkoa.							
2. Suizidioa Prebenitzeko Euskal Estrategia (2019)				*			
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitarioa (2021-2030)		*				*	*
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)			*		*	*	
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)							*
6. Jokabide Suizida Prebenitzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)							
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026				*	*		*
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)				*			
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia						*	
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028				*			*
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028				*			*
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)							
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021							*
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)							*
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)		*	*	*			*
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)							*
17. Euskadi 2030 Osasun Plana				*			*
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024							
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)							*
20. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)							*



Taula 8: Jarraipena Taula 3 (V).

Erreferentzia	Kategorizazio dokumentala						
	Pobrezia	Gizarte-babesa	Erronka demografikoa	Osasuna	Osasun mentala	Gizarte Zerbitzuak	Etxegabetasuna
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haurtzaroari eta Nerabezeroari buruzkoa.				*	*		
2. Suizidioa Prebenitzeko Euskal Estrategia (2019)					*		
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitaria (2021-2030)		*		*	*	*	
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)							
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)							
6. Jokabide Suizida Prebenitzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)					*		
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026							
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)							
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia			*				
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028					*		
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028	*	*				*	*
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)	*		*				
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021							
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)	*						
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)			*				
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)							
17. Euskadi 2030 Osasun Plana			*		*		
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024							
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)							
20. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)							



Taula 9: Jarraipena Taula 3 (VI).

Erreferentzia	Kategorizazio dokumentala				
	Bakardadea	Belaunaldien arteko elkartasuna	Igarotzeak	Etxebizitza	Indarkeria
1. 2/2024 Legea, otsailaren 15ekoa, Haurtzaroari eta Nerabezaroari buruzkoa.					*
2. Suizidioa Prebenitzeko Euskal Estrategia (2019)					
3. Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitaria (2021-2030)	*				
4. Adinekoentzako Euskal Estrategia (2021-2024)	*				
5. Haurren eta nerabeen aurkako indarkeriaren aurkako euskal estrategia (2022-2025)					
6. Jokabide Suizida Prebenitzeko, Esku Hartzeko eta Gerora Asmatzeko Estrategia Hezkuntzaren Eremuan (2022)					
7. Ijito Herriarekiko Euskal Estrategia 2022-2026					
9. Osasunari ikuspegi komunitario batetik heltzeko estrategia (2023)					
10. 2030eko Erronka Demografikorako Euskal Estrategia		*			
11. Euskadiko Osasun Mentaleko Estrategia 2023-2028			*		
Bizitegi-bazterketa Larriaren aurkako II. Euskal Estrategia 2024-2028				*	
12. Familien eta haurren aldeko euskal ituna (2018)					
13. Euskadiko VII. Adikzio Plana 2017-2021					
14. Gizarteratzeko V. Euskal Plana (2022-2026)					
15. EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa (2023-2026)					
16. Adikzioen Euskadiko VIII. Plana (2023-2027)					
17. Euskadi 2030 Osasun Plana	*				
18. Gizarteratzeko Plan Operatiboa 2023-2024					
19. Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean jarduteko gida Euskadin (2019)					*
20. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean osasun-arloko profesionalak jarduteko gida (2024)					*

Iturria: geuk egina



5. Ondorioak: emaitzen eta aukeren balantzea

Arrisku soziosanitarioa prebenitzeko ekimen politikoek aurrezpen ekonomikoa dakarte, esku-hartzeak ekidin badaitezke edo langileak eta baliabideak modu efizienteagoan erabil badaitezke. Hala ere, funtsezko garrantzia dute. Izan ere, pertsonak gizarte- eta osasun-premiei (aldi baterako edo kronikoki) aurre egin behar dietenean dituzten larrialdiak eta/edo arazoak larriagotzea saihesten laguntzen dute.

EAEko arreta soziosanitarioaren artikulazio konplexua dela eta, erakundeek eta, bereziki, Eusko Jaurlaritzak ahaleginen, eskumen-mailen, baliabideen eta profesionalen koordinazio eraginkorra egin behar dute, besteak beste, premia horiei erantzun eraginkorra emateko, ahaztu gabe pertsonak eta haien ongizateak izan behar dutela herritarren arreta-beharrei babesa ematera eta erantzutera bideratutako jarduketak guztien ardatz, hasiera eta amaiera.

2017tik 2024ra, Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritzak, bere ekimenekin (adibidez, bere lan-arlo estrategikoak formulatuz eta garatuz) edo sailtako edo sektoreko beste ekimen batzuen ikuspegian, diseinuan eta hedapenean parte hartuz, arrisku soziosanitarioaren prebentzioa Eusko Jaurlaritzaren agenda politikoan kokatzen lagundu nahi izan du, neurri handiagoan edo txikiagoan, eta arrakasta handiagoarekin edo txikiagoarekin.

Lankidetzaren horietako askok Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak zuzendutako politikak garatzen lagundu dute. Hau da, lortutako emaitzek eta aurrerapenek zuzeneko eragina dute bi sailek partekatzen eta koordinatzen duten lan soziosanitarioaren eremuan.

Zeharkakoagoak diren beste ekimen batzuek, adibidez, eskola-eremuan suizidioa prebenitzeak, kontzeptualizazioa eta arrisku soziosanitarioa prebenitzeko lana beste eragile batzuei zabaldu eta ireki diete –batez ere Gobernuko beste sail batzuei, hala nola Lan eta Enplegu Sailari edo Hezkuntza Sailari–, beren lanarekin lan partekatua eta sail arteko, sektore arteko eta erakunde arteko lankidetzaren beharra ikusarazten eta sentibilizatzen laguntzen baitute, pertsonen osasuna, autonomia eta ongizatea arriskuan jartzen dituzten eta haiei eragiten dieten arrisku soziosanitarioko egoeretan inplikaturik dauden gizarte-, ekonomia-, politika- eta osasun-faktoreen konplexutasunari ekiteko.

Politika publikoek, halaber, arrisku soziosanitarioaren ondorioak prebenitzeko eta/edo arintzeko konpromisoa hartzeko eta horiei aurre hartzeko lana egiteko betebeharra izan behar dute, pertsonen bizi-testuingurua, inguruabarrak eta egiturazko faktoreak lantzeko paradigma-aniztasuna bilduko duen ikuspegi batetik; izan ere, alderdi horiek, batzuetan, pertsonak zer esperientzia eta bizi-ibilbide izango dituzten zehazten dute.

Azken batean, EAEn, herritarren behar soziosanitarioei erantzuteko aukerak erronka bat dute: erakundeek eta profesionalak (esaterako, osasun-arloan, gizarte-zerbitzuetan, hezkuntzan edo etxebizitzan) prebentzio soziosanitarioa esku-hartze ororen funtsezko elementu gisa txertatzen jarraitzea.

