

7. HELBURUAK

7.1. HELBURU OROKORRA

Jokabide suizidak (ideiak, ahaleginak eta suizidioak) EAEn duen intzidentzia, prebalentzia eta eragina murriztea, osasun publikoaren ikuspegiari jarraituko dion eta ekintzetan eta planteamenduetan jenero-ikuspegia kontuan hartuko duen prebentzio, esku-hartze eta postbentzioko sistema bateratu eta eraginkor baten bidez.

7.2. HELBURU ZEHATZAK

1. EAEn jokabide suizidaren ikerketa, ezagutza eta zaintza epidemiologikoko sistema sendo bat diseinatu eta ezartzea.
2. Herritarrak jokabide suizidaren eta haren prebentzioaren inguruan sentsibilizatu eta informatzea.
3. Administrazioen, gizarte-zerbitzuen, enpresen eta beste agente batzuen inplikazioari esker, komunitateak arrisku-egoeran dauden pertsonak identifikatzeko eta haiei lehen laguntza emateko aukera hobetzea, eta era eraginkorrago eta koordinatuago batean lan egitea, komunitateak prebentzio-zerbitzu hobeak eskaintzeko.
4. Arrisku-egoeran dauden pertsonen suizidioari eta jokabide suizidari aurrea hartzeko osasun-arretako eta/edo gizarte-arretako zerbitzuak eskaintzea.
5. Postbentzioaren bidez, sistemak pertsona maite baten suizidioak eraginpean hartutako zaintzaileei, familiei eta komunitateei laguntza ematea.

48

8. JARDUN ARLOAK ETA NEURRIAK

Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategia 9 jardun-arloz osatuta dago. Arlo bakoitzak jokabide suizidan inplikaturako agenteek jokabide horri aurrea hartzeko, ekiteko eta esku hartzeko hainbat neurri edo ekintza biltzen 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. Esparru komunitarioa.
 - 6.1. Hezkuntza.
 - 6.2. Gizarte-zerbitzuen sistema.
 - 6.3. Lan-esparrua.
 - 6.4. Familia-esparrua.
7. Osasun-esparrua.
 - 7.1. Osasun-esparru orokorra.
 - 7.2. Lehen mailako arreta.
 - 7.3. Osasun mentala.
 - 7.4. Ospitale orokorra.
 - 7.5. Farmazia komunitarioa.

8. Postbentzioa.
9. Kalteberatasun-egoeran dauden kolektiboak.

8.1. ESTRATEGIAREN KOORDINAZIOA ETA JARRAIPENA

8.1.1. HELBURUAK

- Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategiaren garapena bermatzea.

8.1.2. NEURRIAK

- **1. neurria. Estrategiaren Koordinazio eta Jarraipen Batzordea sortzea.** Suizidioaren prebentzian inplikaturako erakunde guztietako ordezkariak osatuta egongo da, eta estrategian aurreikusitako ekintzen garapenaren inplementazioa, monitorizazioa eta sustapena zuzentzeaz arduratuko da.
- **2. neurria. Urteko jarraipen-txostena egitea.** Aldi horretan egindako jarduera, lortutako emaitzak eta hurrengo urterako aurreikusitako ekintzak eta emaitzak deskribatuko ditu.

8.2. ZAINZA EPIDEMIOLOGIKOA ETA IKERKETA

8.2.1. HELBURUAK

- Zaintza-sistemak eta EAEko suizidioaren prebentzian informazioa bildu, aztertu eta aplikatzeko duten baliagarritasuna hobetzea.
- Ikerketa epidemiologiko, klinikoa eta soziala sustatzea, jokabide suizidaren inguruko ebidentzia eta prebentzioa hobetzeko.

8.2.2. NEURRIAK

- **3. neurria. EAEko Suizidioaren Behatokia sortzea.** Independentea edota beste batzuetan txertatua (etorkizuneko Osasunaren Behatoki batean, adibidez) eta beste batzuekin koordinatua (Gazteen Euskal Behatokiarekin, adibidez). Honako ardurak izango ditu: jokabide suizidari buruzko informazio-sistema bat (edo Datuen Gutxieneko Multzoa) zehaztu, ahalbidetu eta monitorizatzea, Auzitegi Medikuntzako Euskal Institutuarekin, Eustatekin, Ertzaintzarekin, SOS-Deiak zerbitzuarekin, Osakidetzarekin eta abarrekin koordinatuta zaintza epidemiologikoa egitea eta erregistratzea, egoerari buruzko txostenak eta jarduteko gomendioak egitea, eta EAEko suizidioaren prebentzian buruzko ikerketa koordinatzea.
- **4. neurria. Jokabide suizidari buruz ikertzeko estrategia bat lantzea.** Euskadiko Suizidioaren Behatokiak ezagutza hobetzeko identifikaturako premietatik abiatu beharko da, jokabide suizidari buruzko informazio eta ezagutza epidemiologiko, klinikoa eta sozial zabalagoa ematen laguntzeko, jenero-desberdintasunak eta kalteberatasun-egoeran dauden taldeak bereziki kontuan hartuta, prebentzio-estrategiaren esparruan egiten diren jardunei ebidentzia handiagoa emateko.
- **5. neurria. EAEko suizidioen erregistro bat sortzea.** Tresna berria izango da gure ingurunean. Gaur egun suizidioek eragindako heriotzei buruz eskuragarri ez dagoen informazio garrantzitsua bilduko du (lanbide-kategoria eta abar). Erregistroa auzitegi-medikuek heriotza horien kasuan sistematikoki bilduko duten informazioan oinarrituta sortuko da, EAEko adikzioei buruzko informazio-sistemaren ereduari jarraikiz (“heriotza-tasaren adierazlea”). Informazioa helarazteko mekanismo bizkorrak erabili beharko lituzke, tokiko erreferenteekin, kalitateko ebaluazioa eta postbentzioko esku-hartze proaktiboa bultzatzeko.

- **6. neurria. EAEko suizidio-ahaleginen erregistro bat sortzea.** Osasun-zerbitzuetan zaindutako jokabide suizidari buruzko informazio fidagarria eta baliozkoa bildu beharko du, eta erabaki klinikoak eta osasun-plangintzari lotutakoak hartzen lagunduko du. Gainera, ezinbesteko baliabidea da arazo horri buruzko ezagutza epidemiologikoa hobetzeko. Erregistroaren garapena estrategia honetan deskribatutako beste neurri batzuen (hala nola suizidio-arriskuaren kodea) aplikazioari lotuta egongo da.
- **7. neurria. Autopsia psikologikoak egitea.** Behatokiak identifikatutako interes bereziko profilen kasuan egingo da (hala nola adingabe, gizon heldu eta abarren kasuan), eta burututako suizidioei buruzko informazio kliniko eta forentsearen kontrastea eta elkarrekiko kontsulta gaitzen eta ahalbidetzen duen mekanismoa izango da.
- **8. neurria. Suizidioaren prebentzioa sartzea ikerketarako laguntzen lehentasunezko lerrotzat instituzio publikoetan.** Ikerketa funtsezkoa da jokabide suizidari buruzko ezagutza zabaltzeko eta proposatutako prebentzio-ekintzei eraginkorra-koak izateko beharrezkoa den ebidentzia emateko.

8.3. INFORMAZIOA ETA KONTZIENTZIAZIOA

8.3.1. HELBURUAK

- Herritarrek jokabide suizidaren inguruan duten kontzientziazioa eta ezagutza hobetzea; adibidez, arriskuan dauden pertsonak identifikatzeko gaitasuna areagotzea.
- Suizidatzeko arriskuan dauden pertsonen laguntza bilatzeko aukera sustatzea.
- Komunikabideak suizidioaren prebentziorako tresnen eta baliabideen hedatzaile eta informatzaile gisa inplikatzeko.
- Sare sozialak zabalkunde-tresna gisa erabiltzea, gazteenekin bereziki.

50

8.3.2. NEURRIAK

- **9. neurria. Urtero sentsibilizazio-kanpainak egitea, jokabide suizidarekin lotutako egunetan.** Herritarrei zuzenduta egongo diren eta estigma murrizteko eta suizidioaren gaiaren inguruko elkarrizketa publikoa eta kontzientzia areagotzeko helburua izango duten kanpainak sortu eta abian jarriko dira. Alde batetik, Suizidioaren Prebentzioaren Munduko Eguna (irailaren 10a) EAEko kontzientziazio sozialaren urteko mugari bihurtzea eta faktoreen (arrisku-faktoreen, alerta-seinaleen eta faktore bizkortzaileen) identifikazioa erraztuko duten eta jokabide suizidaren prebentziorako balio sozial positiboak eta erresilienteak (babes soziala) azpimarratuko dituzten erreferentziazko komunikazio-ekintzen bidez (kanpainak, ekitaldiak eta abar) garrantzi publikoa ematea proposatzen da. Gizarte-kontzientziazioko jarduerak, egun nagusi horretatik kanpo, urte osoan jarraituko du. Horretarako, gaiarekin zertikusia duten beste egun seinalatu batzuen inguruko ekimenak egitea proposatzen da: Bizirik dirautenen Eguna (azaroko hirugarren larunbata), Osasun Mentalaren Munduko Eguna (urriaren 10a), Depresioaren Munduko Eguna eta abar.
- **10. neurria. Jokabide suizidari eta horren prebentziorari buruzko informazio-web bat sortzea.** Jokabide suizidari eta haren prebentziorari buruzko informazio kontrastatua eta kalitatekoa, arriskuan dagoen pertsona batek nora jo dezakeen jakiteko orientazioa eta gomendatutako entitate eta erakundeen beste webgune batzuetarako intereseko estekak eskainiko ditu. Webguneak edukiak kontsultatu eta zabaltzeko erreferentziazko gune bihurtzea eta sare sozialen bitartez ekimenak (herritarrei, arriskuan dauden pertsonen, esparru soziosanitarioko eta hezkuntza-esparruko profesionalei eta komunikabideei zuzenduak) sustatzea izango du helburu.
- **11. neurria. Hedabideentzako orientazio-gida bat argitaratzea eta hedatzea.**

Suizidio-kasuak arduraz lantzeko gomendioak bilduko dituen gida bat egingo da. Erreferentziazko dokumentuetatik abiatuta (OMErenak eta abar), gidak dokumentu horien edukia EAEko errealitatera egokituko du, eta tresna eraginkor bat eskainiko du suizidioak prebenitzeko eta estigma desagerrarazteko pedagogian aurrera egingen laguntzeko, informazioa emateko eskubidea eta betebeharra kaltetu gabe. Gida EAEko funtsezko hedabideetara zabaltzeko lan aktiboa egingo da; adibidez, profesionalentzako tailerrak edo mahai-inguruak egin litezke.

8.4. BITARTEKO HILGARRIETARAKO ESKURAGARRITASUNA

8.4.1. HELBURUAK

- Hilgarriak izan daitezkeen EAEko leku eta bitartekoetarako eskuragarritasuna ezagutu eta mugatzea.
- Hori ezinezkoa denean, zaintza-baliabideak, laguntza-baliabideak edo beste disuasio-neurri batzuk abian jartzea.
- Alkoholaren eta/edo substantzien abusuaren eta jokabide suizidaren arteko loturaren inguruko kontzientziazioa areagotzea eta biztanlerian alkohol-kontsumoa murrizteko ekimenekin lankidetzan aritu.

8.4.2. NEURRIAK

- **12. neurria. EAEko suizidioen mapa bat egitea.** Erabilitako metodoen profila eta hotspot edo arrisku handiko eremuak ezagutzea ahalbidetuko du.
- **13. neurria. Hotspotetan hesiak instalatzea.** Sarbidea eragotz daitezkeen hotspotetan arkitektura-hesiak instalatzea. Ezinezkoa den leku publikoetan, disuasio, zaintza eta laguntzako tresnak instalatzea, organismo eskudunekin koordinatuta (MetroBilbao, Renfe, Euskotren Tranbia eta abarrekin).
- **14. neurria. Hilgarriak izan daitezkeen beste bitarteko batzuen gaineko kontrola areagotzea.** Honako kasu hauetan:
 - a. Farmakoak agindu, eman eta biltzean, farmazia-bulegoekin koordinatuta.
 - b. Su-armak eduki eta zaintzean, armak erraz eskura ditzaketen kolektiboan (segurtasun-indarrak, ehiztariak eta abar), nahasmendu depresiboei lotutako medikuaren bajaren edota edozein alerta-seinaleren kasuan bereziki. Adibidez, armak zaintzeko protokoloak ezar litezke.
 - c. Pestiziden eta beste substantzia toxiko hilgarrien kasuan, landa-eremuetan.
- **15. neurria. Biztanlerian alkohol-kontsumoa murriztera bideratutako neurriak** (Osasun Planean, Adikzioen Planean, Adikzioen gaineko Arreta Integralari buruzko Legean, Euskadiko Adingabeak eta Alkohola programan eta antzeko helburua duten ekimenetan aurreikusitakoak) aplikatu daitezkeen sustatzea, eta arrisku-taldeak alkohol-kontsumoaren eta portaera suizidaren arteko loturaren inguruan kontzientziazteko premia bereziki azpimarratzea.

8.5. LARRIALDIAK ETA LEHEN ESKU-HARTZEA

8.5.1. HELBURUAK

- Krisialdi suiziden kasuan, larrialdi-zerbitzuen eta lehen esku-hartzeko zerbitzuen arteko jardunak koordinatzea.
- Larrialdietako eta lehen esku-hartzeko profesionalei krisi eta arrisku suizidei eraginkortasunez aurre egiteko tresnak eskaintzea.
- Suizidio-arriskuaren susmoa dagoen kasuen identifikazioa eta osasun-eremurako deribazioa bultzatzea.

8.5.2. NEURRIAK

- **16. neurria. Jardun-protokolo integratua sortzea, krisialdi suizidetako lehen esku-hartzeko profesionalentzat.** Protokolo horrek laguntzaren jarraitutasuna ziurtatu beharko du, eta honako hauek inplikatuko ditu gutxienez:
 - a. SOS-Deiak telefono bidezko arreta-zerbitzua.
 - b. Osakidetzaren Emergentziak erakundearen telefono bidezko arreta-zerbitzua eta esku-hartzeko profesionalak.
 - c. Ertzaintza.
 - d. Udaltzaingoa.
 - e. Suhiltzaile-kidegoak.
 - f. Beste batzuk, hala nola gizarte-zerbitzuak eta babes zibila.

Protokoloak honako hauek hartu beharko lituzke kontuan:

52

- a. Deitzen duten pertsonentzako eta arriskuan dauden pertsonentzako telefono bidezko arreta.
 - b. Krisialdi suiziden in situ arreta.
 - c. Burututako suizidioen ondorengo lehen postbentzio esku-hartzea senideentzat.
 - d. Informazioa erregistratu eta helaraztea, eta, beharrezkoa izanez gero, arrisku-kode bat sortzea, Euskarri-Zutabe aplikazioetan eta Emergentziak-Osakidetzaren erakundearen integratua.
 - e. Postbentzio-arreta krisialdi suizidetan esku hartzen duten profesionalentzat.
- **17. neurria. Sistematizatzea lehen esku-hartzeko eta larrialdietako profesionalentzako prestakuntza, krisialdi suizidetako eta lehen laguntza psikologikoetako esku-hartzearekin lotutakoa, etengabeko prestakuntzako programen barruan.** Helburua zuzenean jarduteko prestaketa egokia lortzea eta krisialdi suizidak identifikatzen eta haien intentsitatea murrizten jakitea da. Halaber, burututako suizidio baten kasuan, hildako pertsonaren familiarekin eta hurbilekoekin lehen harremanak eraginkortasunez ezartzen jakin beharko da.
 - **18. neurria. Osakidetzako Osasun Aholkua zerbitzuari ahalmena ematea jokabide suizidekin lotutako kontsulta ez-premiazkoen telefono bidezko arretan buru izateko.** Horretarako, suizidioaren aurka laguntzeko telefono baten antzeko funtzioak bete beharko ditu. Osasun Aholkuko profesionalen trebakuntzari esker, erantzun eraginkorra eman ahal izango da esku-hartze presentziala beharrezkoa ez den egoeretan. Zehazki, zalantzak argituko dituzte eta jarduteko jarraibideak eskaintzen lagunduko dute, detektatutako suizidio-arriskuaren arabera. Suizidio-ahalegin baten kasuan, bizirik dirautenentzako telefono bidezko arreta eskainiko da.

- **19. neurria. Suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko egitekoa sartzea egun eskuragarri dauden herritarrari laguntzeko eta hura orientatzeko telefonoe-tan.** Adibidez, Haurtzarorako eta Nerabegarorako Laguntza Telefonoan (Zeuk Esan) eta Emakumeen aurkako Indarkeriaren Biktimentzako Telefono bidezko Arreta Zerbitzuan (SATEVI), estaldura soziosanitarioa bizilekuan ematen duen 'BetiOn' plataforma telematikoaren, Itxaropenaren Telefonoaren eta abarren protokoloen antzeko proposamenei jarraikiz.
- **20. neurria. Suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko egitekoa sartzea kolektibo kalteberenganako lehen esku-hartzeko eta larrialdietako profesionalen esku-hartzeetan.** Adibidez, etxeko indarkeriaren eta jenero-indarkeriaren kasuetan, landa-ingurunean, adinekoengan eta nerabeengan.

8.6. INGURUNE KOMUNITARIOA

8.6.1. HEZKUNTZA

8.6.1.1. Helburuak

- Suizidio-arriskua dagoen kasuetan identifikazio goiztiarra eta lehen laguntza erraztea.
- Hezkuntzaren sektoreko profesionalen suizidatzeko arriskuan dauden gazteak behar bezala identifikatzeko eta haiekin esku hartzeko tresnak eskaintzea.
- Suizidio-arriskuaren susmoa dagoen kasuen osasun-eremurako deribazioa bultzatzea.

8.6.1.2. Neurriak

- **21. neurria. Suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko ekintzak ikastetxeetan sartzea, EAEn dauden erreferentziatzeko proiektuen esparruan.** Garrantzitsua da hezkuntza-eremuan edo eskola inklusiboaren esparruan programak abian jartzen jarraitzea (hala nola Bizikasi proiektua), eta programa horietan suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko ekintzak txertatzea, arrisku handiko taldeak ardatz hartuta (bullyingaren biktimak diren nerabeak eta gazteak nagusiki) eta ikaskideekin eta familiarekin egin beharreko lana barnean hartuta. Komenigarria izango litzateke, adibidez, bullyingaren kasuetan epe ertain eta luzerako prebentzio-ahalmenarekin jarduteko protokolo bat izatea.
- **22. neurria. Jarduna protokolizatzea ikastetxeen esparruan identifikatutako suizidio-arriskuaren aurrean, Eusko Jaurlaritzako Hezkuntzaren eta Osasun Mentalaren arteko lankidetzaren esparruan.** Bi erakundeen arteko lankidetzaren esparrua oinarritzat hartuta, suizidio-arriskuaren kasuetan jarduteko protokolo bat landuko da.
- **23. neurria. Suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko egitekoa sartzea arrisku-taldeekin bereziki diharduten irakasleen etengabeko prestakuntzan.** Adibidez, ospitaleko eta etxeko hezkuntza-arretarako eta arreta terapeutiko-hezigarriko zentroetan. Helburua nahigabetuta dauden eta/edo suizidatzeko arrisku handia duten haur eta gazteak garaiz identifikatzeko gai izatea da, eta, horretarako, jokabide suizidari aurre egiteko tresna eta trebetasun egokiak emango zaizkie.
- **24. neurria. Unibertsitatearen ingurunean pertsona erreferenteak hautatzea eta prestatzea, suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko egitekoan laguntzeko eta orientatzeko.** Pertsona horiek hezkuntza-komunitatearen laguntza-premia edo laguntza-eskaera orori erantzuteko laguntza-baliabide gisa jardungo dute.

8.6.2. GIZARTE-ZERBITZUEN SISTEMA

8.6.2.1. Helburuak

- Gizarte-zerbitzuen sistemak suizidio-arriskua dagoen kasuetan identifikazio goiztiarra eta lehen laguntza erraztea eta postbentzioa eskaintzea.
- Laguntzeko beste profesional eta baliabide batzuekiko (osasun-arlokoak eta/edo komunitarioak) koordinazioa hobetzea.
- Gizarte-zerbitzuen sistemako profesionaleri arrisku-egoerak identifikatzeko eta haiei heltzeko beharrezkoa den prestakuntza ematea.

8.6.2.2. Neurriak

- **25. neurria. Suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko egitekoa sartzearo har, biztanlerian eta, zehazki, kolektibo kalteberetan, gizarte-zerbitzuen sisteman jasotako jardun-protokoloen barruan.** Adibidez, koordinazio soziosanitarioko, osasun-arloko tokiko sareetako, gizarte-arreta espezializatuko eta/edo udalen osasun-planetako protokoloak. Hainbat jardun-esparrutako profesionalen arteko koordinazio eraginkorra bultzatuko da, eta BetiON zerbitzuak landutakoen antzeko proposamenei jarraituko zaie. Zerbitzu horrek suizidioaren prebentziorako duen prozedura hiru jardun-jarraibidetan antolatuta dago: prebentzioa, detekzioa eta jarraipena.
- **26. neurria. Suizidio-arriskuaren balorazioa eta jarraipena etorkizuneko historia soziosanitarioan sartzearo.** Historia soziosanitarioan suizidio-arriskua sartzearo, bi sektoreen arreta eta jarraipen hobea bermatuko da.
- **27. neurria. Suizidio-arriskua detektatzeko, esku hartzeko eta hari heltzeko egitekoa eta haren postbentzioa barne hartzea gizarte-zerbitzuen sistemako profesionalen etengabeko prestakuntzan (bai arreta komunitarioan, bai espezializatuan).** Garrantzitsua da kolektibo bereziki kalteberetako pertsona taldeei laguntzen dieten profesionalak suizidio-arriskuaren detekzioan eta lehen mailako arretan eta postbentzio esku-hartzean espezifikoki prestatzea.

54

8.6.3. LAN-ESPARRUA

8.6.3.1. Helburuak

- Lan-eremuan suizidio-arriskuaren kasuak garaiz detektatzeko eta lehen laguntza emateko aukera bultzatzea, arrisku handiagoari lotutako lanbideetan bereziki (segurtasun-indarrak, osasun-arloko profesionalak eta abar).
- Laneko osasunaren arloko profesionaleri suizidatzeko arriskuan dauden pertsonak behar bezala identifikatzeko eta haiekin esku hartzeko tresnak ematea.
- Lan-inguruneetan osasun mentalari lotutako arazoaren estigmaren desagerraraztea eta laguntzaren bilaketa sustatzea.

8.6.3.1. Neurriak

- **28. neurria. Suizidio-arriskua identifikatzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzeko protokoloak zehaztea arrisku handiagoarekin lotutako lanbideetan.** Adibidez, langileen aldizkako osasun-azterketetan edo ebaluazio psikosozialean suizidio-arriskua kontuan hartzea.
- **29. neurria. Suizidio-arriskuan esku hartzeko eta hari heltzeko egitekoa sartzearo lan-osasuneko profesionalen eta funtsezkoak diren bestelako agenteen (adibidez: erdi-mailako arduradunak) etengabeko prestakuntzan.** Arriskurik handiene-

ko profesionalekin lan egiten dutenen kasuan bereziki, laneko zailtasun emozionalen, arrisku-faktoreen, faktore bizkortzaileen edo alerta-seinaleen identifikazioa eta detekzio goiztiarra hobetzeko. Halaber, lan-inguruneetan osasun mentalari lotutako arazoan estigmaren desagerraraztea eta laguntzaren bilaketa sustatzeko.

- **30. neurria. Lanbide-kategoriaren aldagaia jokabide suizidari buruzko estatistiketan sartzea (idea, ahalegina eta suizidioa).** Horren bidez, EAEn jokabide suizidari lotutako arriskurik handiena duten lanbide-profilak ezagutu ahal izango dira, eta hori lagungarria izango da sentsibilizazio eta prebentzioko ekintzak zehazteko.

8.6.4. FAMILIA-ESPARRUA

8.6.4.1. Helburuak

- Herritarren eta profesionalen trebakuntza eta sentsibilizazioa hobetzea, familia-esparruan suizidioaren prebentzioan laguntzeko.

8.6.4.2. Neurriak

- **31. neurria. Lankidetz-esparru egonkorra ezartzea Eusko Jaurlaritzako Familia Politikako eta Aniztasuneko Zuzendaritzarekin, Familiei Laguntzeko Erakunde arteko IV. Planean jasotako neurrietako batzuk gauzatzean suizidioaren prebentzioa sartzeko asmoz⁶⁸.** Adibidez, familia-bitartekaritzako programak garatzean, emakumeei jaiotza inguruko aldiak laguntzeko baliabideetan, kolektibo kalteberei zuzendutako gurasotasun positiboa sustatzeko programetan (lehen eta bigarren mailako arretako gizarte- eta hezkuntza-arloko esku-hartze eta esku-hartze psikosozialeko zerbitzuaren bitartez) edota haur eta nerabeen arrisku digitalen prebentziorako proiektuetan.

8.7. OSASUN-ESPARRUA

55

8.7.1. ESPARRU OROKORRA

8.7.1.1. Helburuak

- Suizidioaren prebentzioa osasun-arloko profesionalen gaitasun gisa txertatzea, eta erakunde guztietan prebentzio-ekintza eraginkorragoa ahalbidetzeko baliabideak abian jartzea, erakunde bakoitzaren berezitasunak kontuan hartuta.
- Sistemaren barruan arrisku-egoeran dauden pertsonen identifikazioa errazteko mekanismoak ezartzea, eta Osakidetzako zerbitzuetan –bereziki– eta osasun-zerbitzuetan –oro har– zerbitzu batetik bestera igarotzean zainketen jarraitutasuna bermatzea.
- Osasun-arloko profesionalak suizidatzeko arriskuan dauden pertsonen zuzendutako esku-hartzea hobetzeko trebatzea.

8.7.1.2. Neurriak

- **32. neurria. Osakidetzan, Suizidio Arriskuaren Kode bat sortzea, historia kliniko elektronikoa (Osabide Global) integratua.** Beste autonomia-erkidego batzuetan dauden kodeen antzekoa izango da, arriskuan dauden pazienteen identifikazio eta jarraipen hobea ahalbidetuko du osasun-sistema publikoaren barruan, eta gutxieneko arreta-irizpide batzuk zehaztuko ditu. Halaber, osasun-arloko informazio-sistemaren barruan osasun-jarduera suizidio-arriskuarekin lotzeko aukera emango du. Honako hauek bildu beharko lituzke gutxienez:
 - a. Arrisku-egoeran dagoen pazientearen Osabide Globaleko identifikazio-kodea (historia kliniko elektronikoko beste alerta batzuen antzekoa).

b. Pazientearen ebaluazioa eta jarraipena, osasun mentaleko zerbitzuaren bidez (ahal bada), edota lehen mailako arreta-zerbitzuaren bidez (arriskuak jarraitzen duen artean).

c. Zainketa jarraitutasunaren bermea, honako hauek barnean hartuta:

- Laguntza-ibilbideak eta zerbitzuen arteko gehieneko deribazio-epeak zehaztea.
- Osakidetzaren Osasun Aholkua izeneko telefono bidezko arreta-zerbitzuan profesional erreferente bat identifikatzea, 36. neurrian zehaztutakoari jarraikiz.

Abian jartzeko, suizidio-ahalegin baten ondorioz osasun-sistemarekin harremanetan jartzen diren pertsonen aplikatuko zaie lehen fase batean, eta suizidio-arriskuari lotutako beste egoera kliniko batzuetara zabalduko da geroago.

- **33. neurria. Suizidioaren prebentzioa sartzeari Osakidetzako erakunde sanitario integratuen (ESI) programa-kontratueta.** Urtero berrikusi eta ebaluatuko da, Estrategia honetan osasun-esparruarekin zerikusia duten neurriak kalitate-irizpideekin abian jartzen direla bermatzeko.
- **34. neurria. Suizidioaren prebentzioa sartzeari Osakidetzako Pazientearen Seguratasun Estrategiako ekintza-jarraibide gisa.** Suizidioaren prebentzioa osasun-sistema osoan zeharka aplikatu beharreko segurtasun-alderdi gisa txertatzeko, segurtasun-gorabeheren kudeaketa integrala egiteko, eta haien analisia eta ikaskuntza bermatzeko, gertaera kaltegarrietan oinarrituta.
- **35. neurria. Suizidioaren prebentzioa eta postbentzioa sartzeari osasun-arloko profesionalentzako etengabeko prestakuntzako programetan (batez ere, Lehen Mailako Arretan, Larrialdi Orokorretan, Osasun Mentaleko sareetan eta ospitale orokorretako Osasun Mentaleko zerbitzuetan diharduten profesionalen zuzendutako).** Gomendatutako birziklatze-aldizkakotasun bat zehaztuko da (3 urtean behin, adibidez), eta profesional horien oinarritzako gaitasun gisa baloratuko da. Helburua, nolana ere, honako hau izango da: egoera kliniko behar bezala ebaluatzeko eta heriotza-arriskua ahal den neurrian murriztuko duen esku-hartze bat ezartzeko gai izatea, eta, ildo horretan, zerbitzuen arteko deribazioak era koordinatuan egiten jakitea eta profesionalen suizidioaren aurrean agertzen dituzten jarrera negatiboak aldatzea. Prestakuntzak, halaber, postbentzioari eta suizidioaren ondoriozko doluari lotutako alderdiak hartuko beharko lituzke kontuan.
- **36. neurria. Osakidetzaren Osasun Aholkua telefono bidezko arreta-zerbitzuari egiteko nagusia ematea, osasun-mailen eta osasun-zerbitzuen artean igarobidean dauden suizidio-arriskupeko pazienteen laguntzeko eta zainketei jarraitutasuna emateko tresna den heinean.** Neurri horren barruan, segurtasun-zerbitzuetan, larrialdi-zerbitzuetan eta lehen mailako arretan detektatu diren, larrialdi-zerbitzuetan eta ospitale-zerbitzuetan alta jaso duten eta Osasun Mentalera (edo, zerbitzu horrekiko lotura ezartzen den arte, beste osasun-zerbitzu batera) deribatzen dituzten suizidio-arriskupeko pazienteen jarraipen proaktiboa hartzen da kontuan. Neurri horrek Osakidetzako mailak eta zerbitzuak hartzen ditu eraginpean, baina pazienteen osasun-zerbitzu pribatu edo itunduen eta zerbitzu publikoen arteko trantsizioetan laguntzeko eta zainketei jarraitutasuna emateko funtzio hori zabaltzeko aukera balora liteke.
- **37. neurria. Gida bat lantzea suizidio-arriskua duten pazienteentzako eta haien hurbileko pertsonentzako.** Arrisku-faktoreei, faktore bizkortzaileei, alerta-seinaleei eta krisialdi suizida bat agertzen denean eskuragarri dauden baliabide eta tresnei buruzko informazioa emateko gida bat landuko da.
- **38. neurria. Profesionalentzako gida bat lantzea suizidio-arriskuan dauden pazienteen laguntza-beharren eta osasun-sisteman horri heltzeko eskuragarri**

dauden tresnen inguruan. Gida horrek arrisku-faktoreei, faktore bizkortzaileei, alerta-seinaleei, baliabideei, profesionalen arteko komunikazio hobeari eta suizidio-arrisku bat agertzen denean eskuragarri dauden tresnei buruzko informazio kliniko eman behar du, ebidentzian oinarrituta. Gida horrek ebidentzian oinarritutako, erraz erabiltzeko moduko eta historia kliniko elektronikoan txertatu beharreko laguntza-tresna zehatzak bildu beharko lituzke.

8.7.2. LEHEN MAILAKO ARRETA

8.7.2.1. Helburuak

- Lehen mailako arreta-zerbitzuetan suizidioaren prebentzioa hobetzea, eta arriskuan dauden eta suizidio-arrisku handiagoari lotutako patologiengatik (mentalak edo bes-telakoak) joaten diren pertsonen identifikazio goiztiarrari garrantzi berezia ematea.
- Lehen mailako arretako profesionalek suizidio-arriskua identifikatzen den kasuetan egiten duten esku-hartzea babestea.

8.7.2.2. Neurriak

- **39. neurria. Suizidio-arriskuaren ebaluazioa sartzea arrisku berezia duten patologien (hala nola depresioaren) inguruko Osakidetzaren Lehenetsuneko Eskaintza ebaluatzeko adierazle gisa (lehen mailako arretan garatu beharreko Euskadiko Osasun Planean lehenetsitako gaixotasunen prebentzio eta esku-hartze osoa bilduko duena).** Suizidio-arriskuaren ebaluazioa sistematikoki egin behar da suizidio-arriskua eragin dezaketen patologietan, hala nola depresio-kasuetan, mina edo ezintasun funtzionala dakarten gaixotasun kronikoetan eta dolu-kasuetan.
- **40. neurria. Historia kliniko elektronikoan (Osabide), suizidio-arriskua moneiatzen laguntzeko tresnak sartzea.** Adibidez, detektatutako arriskuaren araberako gomendioak emango dituen suizidio-arriskuari buruzko “anezka” informatikoa edo baliokidea.
- **41. neurria. Suizidio-arriskua ebaluatzeko oroigarriak sartzea suizidio-arrisku handiko patologietan erabili ohi diren tresnetan.** Oroigarri horiek profesionalaren lana erraz dezakete; adibidez, historia kliniko elektronikoan dauden formulario espezifikoen, Zainketa Aringarrien Plan Indibidualizatuan eta abar.

57

8.7.3. OSASUN MENTALA

8.7.3.1. Helburuak

- Osasun mentaleko zerbitzuek suizidioaren prebentzioa hobetzea, eta pazientearen arretaren fase guztietan (arriskuaren identifikazioa, ebaluazioa eta ondorengo esku-hartzea, jarraipena eta koordinazioa, informazioaren erregistroa eta emaitzen analisia) ebidentzian oinarritutako erantzun bizkor bat bermatzen saiatzea.
- Paziente baten suizidioaren kasuan, senideentzako eta/edo inplikaturako profesionalentzako arreta hobetzea (postbentzioa).
- Osasun mentaleko profesionalei jokabide suizidaren inguruan esku hartzeko prestakuntza-baliabideak eta laguntza-baliabideak eskaintzea.

8.7.3.2. Neurriak

- **42. neurria. Osasun mentaleko erakunde edo zerbitzu bakoitzean, ebidentzia zientifikoan oinarritutako suizidio-arriskurako zainketa-plan bat zehaztu eta aplikatzea.** Osakidetzaren kasuan, Zainketa Plana Osabideren prozesuen kudeaketa

integralerako etorkizuneko tresnaren bidez egituratuko litzateke, eta honako hauek hartuko lituzke kontuan, adibidez:

- a. Suizidio-arriskuaren baheketa unibertsala (lagundutako pertsona guztiak, bisi-taldi guztietan).
 - b. Arriskua identifikatzen zaien pazienteei zuzendutako Segurtasun Plan Indibi-dualizatua.
 - c. Harreman laburrak arriskupeko pazienteen laguntzarik ezaren eta trantsizioen kasuan.
 - d. Suizidio-arriskurako esku-hartze psikoterapeutiko espezifikoak, ahal bada.
 - e. Postbentzioa (senide eta profesionalen zuzendutako jardunak).
 - f. Segurtasuneko eta ingurumen-auditoriako neurri espezifikoak ospitale-unitateetan.
- **43. neurria. Suizidio-kasuetako gertaeraren ondoko diziplina anitzeko berri-kuspenera erakunde bakoitzean.** Suizidatzeko arriskua duten pertsonen zuzendutako arretan eta esku-hartzean eta arretaren antolamenduan hobetu beharreko arloak identifikatzeko.
 - **44. neurria. Suizidio-arriskua duten pazienteen arreta-prozesuan familia sartzea.** Ahal denean, komenigarria da senideak edo hurbileko pertsonak sartzea, jokabide sui-zida eta suizidio-arriskua agertzen duten pertsonentzako laguntza terapeutiko gisa.
 - **45. neurria. Suizidio-arriskua duten pazienteenganako arreta azkarra ahalbi-detzea, agenden kudeaketa hobetuta.** Hitzorduak suizidio-arriskua duten pazien-teekin esku hartzeko protokoloan ezarritako denboraren arabera zehaztuko dira.

8.7.4. OSPITALE OROKORRA: LARRIALDI OROKORRETAKO ZERBITZUAK ETA BESTELAKO OSPITALE-ZERBITZUAK

58

8.7.4.1. Helburuak

- Suizidio-arriskua duten pertsonen identifikazioa erraztea, ospitalera arrazoi horren-gatik edo beste batengatik joan diren kontuan hartu gabe.
- Larrialdi orokorretako zerbitzuetan eta beste ospitale-zerbitzu ez-psikiatriko batzue-tan, suizidio-arriskuaren inguruko esku-hartzea hobetzea.

8.7.4.2. Neurriak

- **46. neurria. Historia kliniko elektronikoan (Osabide) sartzea egoera kliniko susmagarriak, larrialdi orokorretako eta/edo ospitalizazioko medikuak suizi-dio-arriskua ebaluatu beharrekoak.** Egoera kliniko susmagarrietan (hartutako far-mako jakin batzuk, traumatismoak eta abar) larrialdietako zerbitzuetara iristen di-ren eta/edo ospitaleratzen diren pazienteak baloratu egin behar dira, agertzen duten suizidio-arriskuaren norainokoa ezagutzeko.
- **47. neurria. Ahalegin baten ondorioz joaten den pazientearen edo suizi-dio-arriskua duela susmatzen den pazientearen segurtasunari buruzko alder-diak protokolizatzea.** Suizidio-arriskua duten eta adierazitako unitateetan arreta jaso duten pazienteen segurtasuna bermatu beharko da, eta, horretarako, adibidez, leku seguruak eta gehieneko itxarote-denborak identifikatuko dira, hilgarriak izan daitezkeen bitartekoak eskuratzeko aukera murriztuko da, etengabeko laguntza aholkatuko da eta abar. Halaber, erabakiak hartzen laguntzeko tresnak garatuko dira (arriskua ebaluatzeko egiaztapen-zerrendak, Osabiden alde aurretik idatzi-tako dokumentua eta abar), eta loturako erizaintzarekiko, lehen mailako arretako medikuekiko eta Osasun Mentaleko Sarearekiko koordinazioa protokolizatuko da, larrialdietako esku-hartzearen ondoren pazienteen hitzordua ziurtatzeko.

8.7.5. FARMAZIA KOMUNITARIOA

8.7.5.1. Helburuak

- Farmazia-bulegoan suizidio-arriskuaren kasuen identifikazio goiztiarra eta lehen laguntza eta osasun-sistemako laguntza-zerbitzuekiko koordinazioa hobetzea.
- Farmaziako profesionalak trebatzea, suizidio-arriskuko egoerak identifikatzen eta egoera horien aurrean jarduten jakin dezaten eta, ahal bada, bitarteko hilgarriak eskuratzeko aukera murriz ditzaten.

8.7.5.2. Neurriak

- **48. neurria. Farmazia komunitarioaren eta osasun-sistemaren arteko lankidetzaprotokoloak ezartzea.** Farmazia komunitarioak suizidio-arriskua duten pertsonak identifikatzeko zeregina sustatuko dute, eta osasun-arretarako deribazioa erraztuko dute. Halaber, deribaziorako irizpide batzuk eta osasun-sistemarekin komunikatzeko mekanismo batzuk bildu eta segurtasun-neurri batzuk proposatzeko beharko lituzkete (farmakoak emateko moduari lotutakoak, adibidez). Ekimena, nolana ere, beste autonomia-erkidego batzuetan hainbat egoera klinikotan aplikatzen diren eredu baliokideetan oinarrituta egon liteke.
- **49. neurria. Suizidio-arriskuan esku hartzeko eta hari heltzeko egitekoa sartzea farmazia komunitarioko profesionalen etengabeko prestakuntzan.** Farmazia-erloto profesionalen arrisku-faktoreen, egoera bizkortzaileen eta suizidio-arriskuaren alerta-seinaleen inguruko ezagutzak emateko, eta berehalako arriskuaren egoerak detektatzeko gaitasuna sendotzeko, beharrezkoa izanez gero bitarteko hilgarriak eskuratzeko aukera mugatu ahal izan dezaten.

8.8. POSTBENTZIOA

59

8.8.1. HELBURUAK

- Berehalako postbentzioan esku hartzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzea.
- Bizirik dirauten pertsonen (profesionalak barne) gizarte-zerbitzuetatik eta osasun-zerbitzuetatik beren premien arabera laguntza eta erantzuna jasoko dutela bermatzea.
- Bizirik dirauten pertsonen elkarrekiko laguntzako baliabideak eta zerbitzuak babestea.
- Profesionalak suizidioaren ondoriozko doluan trebatu eta prestatzeko aukera bultzatzea.

8.8.2. NEURRIAK

- **16. neurria.** Suizidioaren berehalako postbentziorako protokolizazio bat behar da, bizirik dirauten pertsonen (profesionalak barne) lehen erantzun bizkorra eta egokia emateko eta, beharrezkoa denean, kasuak banakako eta taldeko babes- eta laguntza-baliabideetara deribatzen. Gomendio hori, nolana ere, krisialdi suizidei lotutako lehen esku-hartzeko profesionalentzako jardun-protokolo integratuaren ezauzgarriak eta edukia deskribatzen dituen 16. neurrian txertatu da.
- **17., 27. eta 35. neurriak.** Berehalako postbentzioa eta suizidioaren ondoriozko dolua lehen esku-hartzeko, lehen mailako arretako, osasun mentaleko eta larrialdi orokorretako profesionalen eta gizarte-eragileen etengabeko prestakuntzako arlo gisa txertatu beharko lirake, suizidio baten ondorioz pertsona maite bat galdu duten pertsonen laguntza eta/edo babes- eta laguntza-zerbitzuetara behar bezala deribatzen jakin dezaten. Gomendio hori, nolana ere, inplikaturako profesionalen etengabeko prestakuntzari lotutako 17., 27. eta 35. neurrietan txertatu da.

- **50. neurria. Instituzio publikoetatik, bizirik dirautenen asoziazionismoa sustatzea eta babestea.** Para promover y facilitar la formación de grupos de supervivientes y fomentar su actividad como recurso de ayuda mutua. Bizirik dirautenen taldeak osatzeko aukera sustatu eta errazteko, eta haien jarduera elkarri laguntzeko baliabide gisa bultzatzeko.
- **51. neurria. Bizirik dirautenentzako arreta Osakidetzako zerbitzugintzan sartzea.** Bizirik dirauten pertsoneri, laguntza- eta euskarri-zerbitzu osagarri gisa, banakako eta/edo taldeko psikoterapia-zerbitzu bat eskaintzea, dolu zailen kasuak bereziki azpimarratuta.

8.9. KALTEBERATASUN-EGOERAN DAUDEN KOLEKTIBOAK

8.9.1. HELBURUAK

- Arrisku handiko taldeetan edo talde kalteberetan suizidio-arriskua murriztea.
- Kalteberatzat hartutako kolektiboetako pertsoneri laguntza-baliabideak eskuratzeko aukera erraztea.
- Jokabide suizidaren inguruan esku hartzean eta hari heltzean, kalteberatzat hartutako kolektiboetako pertsonen premia berezien arabera erantzuna ematea.

8.9.2. NEURRIAK

- **52. neurria. Jokabide suizida detektatzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzea haur eta nerabeen biztanlerian.** Suizidio-arriskua baloratzea eta hari ekitea, eta eskola-jazarpena, sexu-abusua edo tratu txar fisikoak jasan dituzten haur eta nerabeei jarraipen berezia egitea.
- **53. neurria. Indarkeria-kasuetan jokabide suizida detektatzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzea.** Suizidio-arriskua baloratzea eta hari ekitea, eta indarkeriaren biktimak izan daitezkeela ikusten den kasuen edota dagoeneko egoera hori detektatu den kasuen jarraipen berezia egitea. Halaber, tratu txarren emalea hartu behar da kontuan. Adibidez, etxeko indarkeriaren eta jenero-indarkeriaren biktimen kasuan, jokabide suizida detektatu eta tratatzeko kontrol-jarraibide batzuk txerta daitezke egungo arreta-protokoloan.
- **54. neurria. Jokabide suizida detektatzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzea zaharren eta gaixotasun kronikoak, terminalak, desgaitasuna, mendekotasuna edo bakardadea dituzten pertsonen biztanlerian.** Gaixotasun kronikoak, gaixotasun terminalak edo desgaitasuna dituzten, bakarrik dauden edota gizarte-loturarik ez duten adinekoen suizidio-arriskua baloratzea eta hari ekitea, landa-ingurunea bereziki kontuan hartuta.
- **55. neurria. Espetxeetan jokabide suizida detektatzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzea.** Barne Ministerioaren 2014. urteko Suizidioaren Prebentziorako Esparru Planari jarraituko zaio, eta arreta berezia eskainiko zaie espetxearen barruan arriskurik handiena duten taldeei (nahasmendu mental larria dutenei, adibidez).
- **56. neurria. Jokabide suizida detektatzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzea sexu-orientazioaren eta/edo jenero-identitatearen ondorioz diskriminazioa jasaten duten pertsonengan.** Suizidio-arriskua baloratzea eta hari ekitea, beren ez-augarriengatik bullyinga, diskriminazioa, estigma eta tratu txarrak jasan dituzten pertsonak bereziki kontuan hartuta.
- **57. neurria. Jokabide suizida detektatzeko eta hari heltzeko egitekoa hobetzea etxerik gabeko pertsonengan.** Etxerik ez duten pertsona askok osasun mentalari eta adikzioei lotutako arazoak dituzte, eta, horregatik, oso garrantzitsua da prebentziorloko esku-hartze espezifiko komunitarioak egitea, suizidio-arriskuaren detekzioa zein osasun mentaleko zerbitzuak baliatzeko aukera erraztu eta egokitzeko.

9. ESTRATEGIAREN HEDAPENA ETA EBALUAZIOA

Emaitzen hedapena eta ebaluazioa estrategiaren funtsezko alderdi bat da. Horretarako, plangintza **garbi eta errealista** bat, ekintzen **kontrola eta jarraipena** egiteko egitura sendoa eta emaitzak **ebalutzeko** ahalik eta **esparrurik osatuena eta arinena** behar dira, erabakiak ongi eta bizkor hartzen laguntzeko.

Kontuan hartu behar da **estrategia hedatzea bereziki zaila dela**. Izan ere, gizarte osoa inplikatzeko du zeharka, eta agente eta sektore asko koordinatu behar dira. Inplementazioaren zientziak frogatu duenez, jardunbiderik onenak aukeratzea ez da nahikoa emaitza onak lortzeko, jardunbide horiek behar bezala inplementatu behar baitira, aplikatu behar diren testuinguru zehatzaren arabera.

Bestalde, suizidioaren prebentzioa **erronkatzat** hartu behar da **emaitzen ebaluazioaren ikuspegitik**. Erreferentziazko tasak txikiak dira, eta, beraz, aldaketa txikiek (datuen bilketan egindako hobekuntzek edo estrategiaren garapenez kanpoko faktoreen aldaketek, adibidez) eragin handia izan badezakete ere, horrek ez du adierazten esku-hartzeen ondorio erreal positibo edo negatibo errealik. Gainera, onartu beharra dago suizidioaren prebentziorako estrategiek **aplikazioaldi** luzea behar izaten dutela eragin nabarmena izateko, esku-hartze askoren eta suizidioaren fenomenoaren beraren izaera eta konplexutasuna dela eta. Horregatik, oso garrantzitsua da egin beharreko lana ebaluatzean hainbat adierazle mota erabiltzea.

Honako hauek dira hedapena arrakastatsua izateko **funtsezko faktoreak**:

- Inplikaturako erakundeetako arduradunek lidergo sendoa eta agerikoa izatea.
- Inplikaturako pertsonak trebatu eta motibatzea, eta egin beharreko jardueraren ibilbide-orri garbi bat ematea.
- Egindako lanaren etengabeko jarraipena, ebaluazioa eta doikuntza egitea, aldez aurretik zehaztutako ebaluazio-esparru batean oinarrituta.
- Inplementatzeko baliabide nahikoak izatea.

61

9.1. ESTRATEGIAREN HEDAPENA

9.1.1. DENBORA TARTEA

Estrategiaren konplexutasuna eta askotariko faktoreak kontuan hartuta, 5 urteko denbora tarteaz ezarri da berrikuspen orokorra egiteko. Berrikuspen horrek strategiaren hedapena eta inplementazioari lotutako arrakasta-faktoreak eta porrot-faktoreak ebaluatu beharko ditu, eta beharrezkoak diren zuzenketa operatibo eta estrategikoak proposatu.

9.1.2. GAINBEGIRATZEKO MEKANISMOAK

9.1.2.1. Estrategiaren Koordinazio eta Jarraipen Batzordea

- **Egitura:** Suizidioaren Prebentziorako Euskadiko Estrategiaren Koordinazio eta Jarraipen Batzordea Osasun Mentalari buruzko Euskadiko Aholku Batzordearen ekimenez eratutako organo bat da, strategiaren lehen neurria betetz. Osasun Saileko Osasuneko sailburuordeak zuzenduko du, eta berak egingo du deialdia.
- **Osaera:**
 - a. **Presidentea:** Osasuneko sailburuordea. Osasun Mentalari buruzko Aholku Batzordeko presidentea.