

2. ERANSKINA. NAZIOARTEKO ETA ESTATUKO ESPARRU ARAUEMAILEA ETA PLANGINTZAKOA

1. OSASUNAREN MUNDU ERAKUNDEA

2012ko maiatzean, Osasunaren 65. Mundu Batzarrak WHA65.4 ebazpena eman zuen, nahasmendu mentalen munduko kargari eta sektore sanitario eta sozialaren erantzun integral eta koordinatuaren beharrari buruzkoa, hain zuzen. Osasun mentalaren gaineko ekintza integralerako 2013-2020 plana adostu zuen 66. Batzarrak, 2013ko maiatzeko WHA66.8 ebazpenaren bidez. Plan horrek ikuspegi integrala eta sektore anitzekoa du, zerbitzu sanitarioak eta sozialak koordinatzen baititu, eta arreta berezia jartzen du sustapenean, prebentzian, tratamenduan, errehabilitazioan, arretan eta suspertzean. Suizidioaren prebentzioa da lehentasun garrantzitsuetako bat, eta helburutzat ezarri da haren tasa % 10 jaitea 2020. urterako. Era berean, herrialdeei eskatzen zaie suizidioaren prebentziorako estrategia nazional integralak landu ditzaten, kolektibo kalteberei arreta berezia jarrita⁶⁹.

OMEren Eskualde Bulegoaren Europa 2013-2020 ekintza-planak bere helburuen artean du, baita ere, suizidio-tasak murriztea. Horretarako, beste ekintza batzuen artean, proposatzen du suizidioaren prebentziorako estrategiak garatzea eta abian jartzea, ebidentziarik egokiena barne hartuta eta ikuspegi unibertsala konbinatuta batez ere talde kalteberak babestuko dituzten jarduerekin⁷⁰. Erronken artean aipatzen du depresioa duten pertsonen diagnostiko goiztiarra sustatzea eta suizidioari aurrea hartzea, komunitatean oinarritutako esku hartzeko programak eta zerbitzuak abiarazita, hala nola larrialdietako eta laguntza psikologikorako telefono-lineak⁷¹.

83

2. EUOPAR BATASUNA

2008an, **Europako Batzordeak Osasun Mentalerako eta Ongizaterako Europako Ituna** landu zuen, lehentasunezko 5 arlo hauetan ardaztuta: osasun mentala gazteen artean eta hezkuntzan; depresioaren eta suizidioaren prebentzioa; osasun mentala adinekoen artean; gizarteratzea eta estigmaren aurkako borroka sustatzea; eta lanleketan osasun mentala sustatzea. Suizidioaren prebentziorako, ekintza garrantzitsutzat proposatzen ditu, besteak beste, honako hauek: bitarteko hilgarrietarako sarbidea murriztea; arrisku-faktoreak gutxitzeko neurriak hartzea; suizidatzen saiatu denari eta maite duen norbait galdu duenari laguntzeko mekanismoak eskuragarri jartzea.

2009an, Itunak berekin ekarri zuen **Osasun Mentalari buruzko Europako Parlamentuaren Ebazpena** —2008/2209(INI)—⁷². Ebazpen horretan, giza duintasuna babesteko neurritzat hartzen da depresio- eta suizidio-kasuen kopurua murriztera bideratutako politikak lantzea. Funtsean, estatu kideei eskatzen die suizidioaren prebentziorako sektore arteko programak aplikatu ditzaten, batez ere gazte eta nerabeei zuzendutakoak; eta eskatzen die, baita ere, profesionalentzako berariazko prestakuntza-ikastaroak abian jarri ditzaten, suizidio-arriskuaren ezagutza eta horri aurre egiteko moduak hobetzeko neurritzat.

Ondoren, 2013an, **Osasun eta ongizaterako baterako ekintza** (The Joint Action for Mental Health and Well-being) sortu zen. Horren helburua da Europa-mailan osasun mentalerako politiketan ekiteko esparru bat eraikitzea. Ekintza 5 arlo hauetan ardazten da: lanleketan osasun mentala sustatzea; eskoletan osasun mentala sustatzea; depre-

sioaren eta suizidioaren aurkako ekintzak sustatzea eta osasun elektronikorako ikuspegiak abian jartzea; nahasmendu mental larriak dituzten pertsonentzako arreta komunitarioa eta sozialki inklusiboa lantzea; eta politika sektorial guztietan osasun mentalaren integrazioa sustatzea.

3. ESTATUAREN ESPARRUA

1978ko Konstituzioak⁷³, 43. artikuluan, honako hau dio: “Osasuna babesteko eskubi-dea aitortzen da”; “Botere publikoei dagokie aurreneurrien bidez eta beharrezkoak diren zerbitzu eta prestazioen bidez osasun publikoa antolatu eta babestea”. Era berean, 50. artikuluan, botere publikoei dagokienez, hau esaten du: “ongizatea bultzatuko dute gizarte-zerbitzuen bidez, beraien arazo bereziei kasu eginez, osasunari [...] dagokienez”.

Osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorrak⁷⁴ 70. artikuluan eta hurrengoetan jasotzen du Estatuak eta autonomia-erkidegoek osasun-planak onartuko dituztela euren eskumenen esparruan; eta, osasun-plan integratuari buruzko 74. artikuluan ezartzen du dokumentu bakarrean bilduko direla Estatuaren eta autonomia-erkidegoen planak eta baterako planak, osasunaren arloko koordinazio orokorreko irizpideak kontuan izanda.

6. artikuluan ezartzen du osasun-administrazio publikoek “biztanleen osasuna eta hezkuntza egokia sustatzera” bideratu behar dutela. Era berean, honako hau jasotzen du: “bermatzea abiarazten diren osasun-ekintzak gaixotasunen prebentziora bidera daitezela; berrmatzea osasun-laguntza osasuna galtzen den kasu guztietan; eta sustatzea pazientearen errehabilitazio funtzionala eta gizarteratzea lortzeko beharrezko ekintza guztiak”.

Osasun mentalari dagokionez, Legearen 20. artikuluan ezartzen da administrazio publikoek, euren osasun-zerbitzuen eta kasuak kasu eskumena duten organoen bidez, osasun mentalaren sustapena eta hobekuntza sustatuko dutela. Zehazki, honako hau dio: “biztanleriaren osasun mentaleko arazoetarako arreta esparru komunitarioan egingo da, eskuragarri dauden laguntza-baliabideak maila anbulatorioan bultzatuta eta ospitalizazio partziala eta etxeko arreta sustatuta, ospitalizazio-beharra ahalik eta gehien murriztu ahal izateko. Osasun-sistema orokorraren osasun mentaleko zerbitzuek eta arreta psikiatrikokoek, halaber, estali egingo dituzte (gizarte-zerbitzuekin koordinatuta) lehen mailako arretarekin lotutako alderdiak eta, oro har, osasuna galtzeak berekin dakartzan arazo psikosozialetarako arreta.

16/2003 Legeak⁷⁵, maiatzaren 28koak, Osasun Sistema Nazionalaren (SNS) Kohesioari eta Kalitateari buruzkoak, konfiguratu egiten du osasun-administrazio publikoen koordinazio- eta lankidetzak ekintzetarako esparru legala, bakoitzari dagozkion eskumenak baliatuta. Horrela, ziurtatu egingo dira ekitatea, kalitatea eta gizarte-partaidetza Osasun Sistema Nazionalan, baita horren elkarlan aktiboa ere osasunaren esparruko desberdinkeriak murrizteko. 7. artikuluan ezartzen du Osasun Sistema Nazionalaren prestazioen katalogoek helburu dutela “bermatzea baldintza oinarritzakoak eta komunak arreta integrala eta jarraitua lortzeko, arreta-maila egokian. Osasun Sistema Nazionalaren prestazioetat hartuko dira herritarrei zuzendutako osasunaren arloko prebentzio-zerbitzuak edo zerbitzuen multzoa, diagnostikokoak, terapeutikoak, errehabilitaziokoak eta osasuna sustatu eta mantentzera bideratutakoak”.

12. artikuluan zehazten du lehen mailako arretak jarduera hauek biltzen dituela: “osasunaren sustapena, osasun-heziketa, gaixotasunaren prebentzioa, osasun-laguntza, osasunaren mantentzea eta leheneratzea, eta errehabilitazio fisikoa eta gizarte-lana”. Haren jardun-esparruaren barruan dago osasun mentalerako arreta, arreta-zerbitzu espezializatuekin koordinazioan.

14. artikulua honela definitzen du laguntza soziosanitarioa: “gaixoei —oro har, gaixo kronikoei— zuzendutako zainketen multzoa; gaixo horiek, euren ezaugarriak eta/edo egoera direla-eta, osasun- eta gizarte-zerbitzuen baterako jardun sinergikoaz balia daitezke, haien autonomia areagotzeko, dituzten mugaketak eta/edo sufrimenduak arintzeko eta gizarteratzea errazteko”.

1030/2006 Errege Dekretuak⁷⁶, irailaren 15ekoak, Osasun Sistema Nazionalako ohiko zerbitzuen zorroa eta berori eguneratzeko prozedura ezartzen duenak, zehazten du lehen mailako arretan osasun mentalerako arreta zerbitzu espezializatuekin koordinatuta egin behar dela; eta bere baitan hartzen dituela “osasun mentalaren prebentzio eta sustapeneko jarduerak; egokitzapen-nahasmenduak, adikzio-jokabideak, portaera-jokabideak eta bestelako nahasmendu mentalak detektatu, diagnostikatu eta tratatzea, eta, lehen mailako arretaren ebazpen-ahalmena gaindituz gero, osasun mentaleko zerbitzuetara bideratzea”. Nahasmendu mental larria eta luzarokoa duten pertsonen jarraipen koordinatuta egin behar da osasun mentaleko zerbitzuekin eta gizarte-zerbitzuekin.

Bestalde, arreta espezializatuak bere baitan hartzen ditu “laguntza-jarduerak, jarduera diagnostikoak, terapeutikoak eta errehabilitaziokoak eta zainketakoak, baita osasunaren sustapenekoak, osasun-heziketakoak eta gaixotasunaren prebentziokoak ere, baldin eta, horien izaeragatik, komeni denean arreta maila horretan egitea”. Osasun mentalerako arretak beharrezko laguntza-jarraitutasuna bermatuko du, eta barne hartzen ditu “prebentzio-jardunak eta osasun mentala sustatzekoak, osasuneko edo osasunaz kanpoko beste baliabide batzuekin koordinatuta”. Gauza bera gertatzen da honako hauen diagnostikoarekin eta tratamenduarekin: “nahasmendu mental akutuak, kronikoak, adikzio-jokabideak, gizarte-arriskuko edo -bazterketako egoeren ondoriozko osasun mentaleko nahasmenduak”. Gainera, bere baitan biltzen ditu pazientearekin lotutako pertsonentzako informazioa eta aholkularitza, zaintzaile nagusiarentzako batik bat.

39/2006 Legeak⁷⁷, abenduaren 14koak, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoak, helburu hau du: “mendetasun-egoeran dauden pertsonen laguntzea eta beren autonomia pertsonala garatzeko duten eskubide subjektiboak berdintasunez erabiliko dela bermatzeko oinarritzko baldintzak arautzea”. Desgaitasun intelektuala edo gaixotasun mentala duten pertsonen dagokionez, mendekotasun-egoera baloratzeko baremoak neurtzen du pertsonaren gaitasuna bere kabuz eguneroko bizitzako oinarritzko jarduerak egiteko, baita horiek gauzatzeko laguntza- eta gainbegiratze-beharra ere.

33/2011 Lege Orokorrak⁷⁸, urriaren 4koak, Osasun Publikoari buruzkoak, helburu hau du: oinarriak ezartzea biztanleriak ahalik eta osasun-maila handiena lortu eta mantendu dezan, administrazio publikoek antolatutako jardueren bidez eta gizartearen partaidetza-rekin; gaixotasunari aurrea hartzeko eta, baita ere, pertsonen osasuna babestu, sustatu eta leheneratzeko, bai esparru indibidualean, bai kolektiboan, ekintza sanitario, sektorial eta zeharkakoen bitartez. Ondorioz, herritar guztiek eskubide hauek dituzte: eraginkortasunez parte hartzea osasun publikoko jardunetan; osasun publikoko jardunak berdintasun-baldintzetan gauzatea, inolako diskriminaziorik gabe; eta euren duintasuna eta intimitate pertsonala eta familiakoa errespetatuak izatea, osasun publikoko jardunetan parte hartzeari dagokionez.

3.1. OSASUN SISTEMA NAZIONALAREN OSASUN MENTALEKO ESTRATEGIA

Suizidioaren prebentzioa da honako hauen helburu nagusietakoa: Osasun Sistema Nazionalaren Osasun Mentaleko Estrategia (ESM-SNS)⁷⁹ —2006ko abenduaren 11ko Lurralde arteko Kontseiluak onartu zuen— eta Osasun, Gizarte Politika eta Berdintasun

Ministerioak landutako haren 2009-2013 aldiko eguneratzea (MSPSI)⁸⁰.

ESM-SNSEk eskatzen du berariazko ekintzak gauzatu eta ebalua daitezen arrisku-tal-deetan suizidio-tasak murrizteko. Ekintza horien artean, honako hau gomendatzen du: “prebentziozko esku-hartzeak egitea —lehentasunez, berariazko lantegietan— eta prebentziorako gaitasunetan trebatzea ingurune hauetako bakoitzean: ikastetxeak, espetxeak eta adinekoentzako egoitzak”.

Saioak egin badira ere, estrategia hori eguneratu gabe dago oraindik. Osasun Sistema Nazionalaren Lurralde arteko Kontseiluak ez zuen azken proposamena onartu 2016ko apirilaren 14an egindako bileran. Egun beste proposamen bat ari dira lantzen, eta 2019an zehar onartuko dutela espero da.

3.2. SUIZIDIOAREN PREBENTZIORAKO ESTRATEGIA OSASUN SISTEMA NAZIONALEAN

2017an, Diputatuen Kongresuak legez besteko proposamen bat onartu zuen suizidioaren prebentziorako Estatuaren plan baten inguruan. Proposamena Unión del Pueblo Navarro (UPN) alderdiak aurkeztu zuen, baina ez du jarraitutasunik izan harrezkero; desgindako Unión Progreso y Democracia (UPyD) alderdi politikoak 2014an aurkeztutako legez bestelako antzeko beste proposamen batekin gertatu bezala.

Bestalde, 2018an Osasun Sistema Nazionalan suizidioaren prebentziorako estrategia bat iragarri du Osasun, Kontsumo eta Ongizate Ministerioak. Nolanahi ere, ministerio horren arduraduna ordezkatzek berekin ekarri zuen ekimena bertan behera uztea, eta arlo horretako jardunak Osasun Sistema Nazionalaren hurrengo estrategian txertatuko direla iragarri zuten.