



**Arartekoaren 2023NI-2364-20 Ebazpena, 2023ko otsailaren 15ekoa. Honen bidez, gaixotasun mentalak izanik zailtasun sozialak dituzten eta ospitale psikiatriko batean alta lortzetik hurbil dauden pertsoneri eragiten dieten zenbait arazo aztergai dituen kexa bat izapidetzen da.**

### Aurrekariak

Pertsona batek Ararteko erakundera jo du eta Bizkaian gaixotasun mentalak dituzten pertsoneri eragiten dieten arreta sozial eta komunitarioko zenbait arazo nabarmendu ditu.

Pertsona horrek bidali zuen idazkian, adierazten zuen atzerapena zegoela balorazioan eta banakako arreta-planean adostutako baliabideak esleitzean. Horrek mendekotasuneko foru-zerbitzuari eragiten zion (hortik eratortzen dira desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzuak), baita inklusio-zerbitzuari ere, biak ere Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako zerbitzuak.

Bere ustez, ospitaleetako egonaldia beharrik gabe luzatzea zekarren horrek, sintomatologia psikopatologikotik eratorritako beharrak edozein zirela ere.

Adierazi zuenez, egoitzetan behar adina leku ez egoteak itxarote-zerrendan sartzea eragiten du, eta baliteke zerrenda horretan urteak eman behar izatea, baina pertsonak ez du izaten zerrendaren funtzionamenduaren edo plazen esleipenari buruzko edozein aurreikuspenen berri. Egoera horrek behar baino denbora gehiago irauten zuen batzuetan, eta ziurgabetasun handia eragiten zien pertsoneri; eta horrek ez zuen laguntzen ez osasun mentalaren bilakaeran, ez gizarteratze-prozesuan.

Gainera, pertsona ospitale psikiatriko bateko errehabilitazio-unitatean zegoen kasuetan (Zamudion, Bermeon edo Zaldibarren), ospitaleko plaza bat okupatzen zuen.

Kexa horretan aipatzen ziren, halaber, gaixotasun mentalak dituzten pertsonen gizarte-interakzioko beharrak autonomia lortzeko eta diru-sarrera propioak lortzeko dituzten zailtasunak, bai lanagatik (oztopo larriak dituzte lana lortzeko eta mantentzeko), bai prestazio ekonomikoen onuradun izateko, bai beren eskubideak defendatzeko.

Azkenik, idazkian adierazi zuen kezkatuta zegoela beren jarduteko gaitasuna dela-eta aldaketaren bat izaten duten pertsoneri dagokienez, azkenaldian pertsona askori egin baitzaie halako aldaketaren bat eta esleitutako baliabideekiko desoreka dagoelako. Adibide gisa, Bizkaiko Tutoretza Erakundearen 2019ko memoriako datuak aipatu zituen. Bertan adierazten zen %182ko igoera egon zela; izan ere, 2010eko azaroan 871 tutoretza- eta kuradoretza-kasu erregistratu ziren, eta 2019ko irailean, berriz, 1.590 kasu. Arestian aipatutako memorian honako hau iragartzen zuten: *"Bizkaiko Tutoretza Erakundeak gaitasun egoera aldatzeko*



*prozedurek eragindako kargu judizial gero eta gehiago bereganatuko dituela nabarmendu behar da. Horrez gainera, orain arte egon direnak baino gehiago egongo direla uste da.”*

Arartekoak, kexa izapidetzeko onartu ondoren, informazioa eskatu zien Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari eta Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Sailari, eskumena dutelako mendekotasuna eta desgaitasuna eta bazterkeria baloratzeko, hurrenez hurren, eta egoitzabaliabideetako lekuak esleitzeko. Era berean, Eusko Jaurlaritzako Lan eta Enplegu Sailaren laguntza eskatu zuen prestazioak iraungi zaizkien pertsonen diru-sarrerak bermatzeko errentaren (DSBE) eta etxebizitzarako prestazio osagarrien (EPO) prestazio ekonomikoak eskuratzeko dituzten zailtasunen inguruan. Sail horiek informazio zehatza bidali dute erakunde honek adierazi dizkien gaien inguruan.

Azkenik, sortutako arazoa UPV/EHUren Udako Ikastaroen XLI. edizioan aztertu zuen erakunde honek, ikastaro honetan: *“Euskadin osasun mentalari ematen zaion arreta. Gaiari heltzeko eredia, dauden baliabideak, antzemandako beharrak eta sistemen arteko koordinazioa”*.<sup>1</sup>

## Gogoetak

### **Lehenengoa. Gaixotasun mentalak dituzten pertsonen gaitasun juridikoari buruz.**

[8/2021 Legea, ekainaren 2koa](#), desgaitasuna duten pertsonen beren gaitasun juridikoa erabiltzen laguntzeko legeria zibila eta prozesala aldatzen dituena<sup>2</sup> eta ordenamendu juridikoa desgaitasunak dituzten pertsonen eskubideei buruzko [Nazioarteko Hitzarmenera](#) egokitzen duena<sup>3</sup>, onartu ondoren, berrikuntza garrantzitsuak sartu dira, hala nola gaitasun juridikoa erabiltzeari buruzko neurriek pertsonen eskubideak, borondatea eta lehentasunak errespetatzea, interesgatazkarik eta bidegabeko eraginik ez egotea, proportzionalak eta pertsonaren inguruabarretara egokituak izatea, ahalik eta eperik laburrenean aplikatzea eta agintari edo organo judizial eskudun, independente eta inpartzial batek aldizkako azterketak egitea aldi behin. Horrek sistema aldatzea ekarri du. Sistema horretan, desgaitasuna duen pertsonaren borondatea eta lehentasunak

---

<sup>1</sup> Politika publikoetan osasun mentalari arreta emateko sektoreen arteko koordinazioari buruzko mahai-inguruan, osasun mentala eta zerbitzuen integrazioa aztertu ziren: erronkak, ikuspegiak eta proposamenak; osasunaren eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazioa; gizarteal eta etxebizitzak osasun mentalari arreta emateko duten garrantzia; gizarte-bazterketako egoeran dauden eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen arretan sistema hobetzeko beharrak; eta beste sistema batzuekiko koordinazioa eta koordinazio soziosanitarioko arazoak. Informazio gehiago nahi izanez gero, ikusi programa eta hitzaldiak hemen: <https://www.ararteko.eus/eu/arartekoak-antolatutako-ikastaroa-euskadin-osasun-mentalari-ematen-zaion-arreta-0>

<sup>2</sup>8/2021 Legea, ekainaren 2koa, desgaitasunak dituzten pertsonen beren gaitasun juridikoa erabiltzen laguntzeko legeria zibila eta prozesala aldatzen duena. 2021eko ekainaren 3ko BOEn, 133. zenbakian, argitaratua. Eskuragarri hemen: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>

<sup>3</sup>Desgaitasuna duten pertsonen eskubideen gaineko Konbentzioa berresteko tresna, 2006ko abenduaren 13an New Yorken aditza. 2008ko apirilaren 21eko BOEn, 96 zenbakian, argitaratua. Eskuragarri hemen: [https://www.ivap.euskadi.eus/contenidos/informacion/legedia\\_euskaraz\\_eskubideak/eu\\_def/adjuntos/Pertsona\\_des\\_gaituen\\_eskubideei\\_buruzko\\_Konbentzioa.pdf](https://www.ivap.euskadi.eus/contenidos/informacion/legedia_euskaraz_eskubideak/eu_def/adjuntos/Pertsona_des_gaituen_eskubideei_buruzko_Konbentzioa.pdf)



errespetatzea lehenetsiko da, eta tutoretzaren arloan eskumena duten erakundeek egokitze-prozesu garrantzitsua eragiten ari dira. Aldaketa berria denez, oraindik ikusteko dago zenbaterainokoa izango den haren eragina eta zer ibilbide izango duen, eta, beraz, ez da zehatz-mehatz aztertuko kexaren alderdi hori.

Esan beharra dago, nolana ere, administrazioek gai horri emandako erantzunaren arabera, judizialki ezgaitutako pertsonen ematen zaien arretaren kontrola eta jarraipena egitea Fiskaltzaren eta organo judizialen zeregina dela eta hala egiten ari direla. Hala, jakinarazi dute ondasunen inbentarioa aurkeztu dela epaitegian, kargua onartu eta 60 eguneko epean, ondoren onar dadin. Gainera, urtero, erakundearen babespean dauden pertsona guztien kontu-emateak (ondarearen arlokoak eta pertsonalak) eta espedientea ixteagatik beharrezkoak diren azken kontu-emateak (heriotzagatik, kargutik mugiarazteagatik edo birjartzeagatik) aurkezten dira epaitegian. Horrez gain, Bizkaiko Tutoretza Erakundeak erantzun behar du Epaitegiak eskatzen duen beste edozein gairen eta ezohiko gastu eta jarduketetarako Epaitegiari baimena eskatzen dion edozein gairen gainean.

**Bigarrena. Esku-hartzearen esparruko erreferentzia nagusiak: araudia eta politika publikoak.**

### 2.1. Araudi interesgarria:

**Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren 19. artikulua** honako hau ezartzen du:

*“Konbentzio honetako estatu alderdiek aitortzen dute pertsona desgaitu guztiek baldintza berberetan eskubidea izatea erkidegoan bizitzeko, gainerakoek aukera berberetan, eta neurri eragingarri eta egokiak hartuko dituzte, pertsona desgaituek eskubide hori oso-osoan izan dezaten eta pertsona horiek erkidegora bil daitezten, eta bertan parte har dezaten, modu berezian ziurtatuz:*

- a) Pertsona desgaituek aukeratu ahal izatea euren bizilekua eta non eta norekin bizi nahi duten, gainerakoek baldintza berberetan, eta betebeharririk ez izatea, nahitaez bizitza-sistema jakin baten arabera bizitzeko;*
- b) Pertsona desgaituek eskura izatea etxeko laguntzarako zerbitzu, egoitzetako laguntzarako zerbitzu eta erkidegoko bestelako babes-zerbitzuen multzoa, halakoek artean izanik laguntza pertsonala, hori beharrezkoa denean pertsona desgaituak bizimodua ateratzeko eta pertsona hori erkidegora biltzeko, eta gizartetik isolatuta edo bananduta bizitzea saihesteko;*
- c) Erkidegoko instalazioak eta zerbitzuak, orokorrean herritarrentzat direnak, pertsona desgaituen eskuragarri izatea, berdintasun-baldintzetan, eta halakoak pertsona horien beharrezkoak kontuan hartzea.”*

2021eko martxoan, Europako Batzordeak **desgaitasunen bat duten pertsonen eskubideei buruzko 2021-2030 Estrategia** onartu zuen. Estrategia horretan, bizitza



independenterako eta komunitatean sartzeko hobekuntzak gomendatzen dituzten jarraibideak ere jasotzen dira. Haren helburua da desgaitasunen bat duten pertsonak erkidegoan bertan lagundutako etxebizitza irisgarrietan bizi ahal izatea edo beren etxean bizitzen jarraitu ahal izatea. Estatu kideei proposatzen die desinstituzionalizaziorako jardunbide egokiak gara ditzatela, bai osasun mentalaren arloan, bai desgaitasunen bat duten pertsonen dagokienez, adingabeak barne.

**Europako Gutun Soziala (berrikusia) (EGSb)** indarrean sartu zenetik, zeina gizarte-eta lan-eskubideei buruzko Nazioarteko Trataturik osoena baita, Espainiak eskubide eta betebeharrak betetzeko konpromisoa hartu du. Haien artean aipatzekoa da EGSb-aren 13. artikulua, Estatu kideek laguntza sozial eta medikoa emateko duten betebeharra ezartzen duena.

*“Artículo 13. Derecho a la asistencia social y médica.*

*Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la asistencia social y médica, las Partes se comprometen:*

- 1. a velar por que toda persona que no disponga de recursos suficientes y no esté en condiciones de conseguirlos por su propio esfuerzo o de recibirlos de otras fuentes, especialmente por vía de prestaciones de un régimen de seguridad social, pueda obtener una asistencia adecuada y, en caso de enfermedad, los cuidados que exija su estado;*
- 2. a velar por que las personas que se beneficien de tal asistencia no sufran por ese motivo disminución alguna en sus derechos políticos y sociales;*
- 3. a disponer lo preciso para que todas las personas puedan obtener por medio de servicios adecuados, públicos o privados, el asesoramiento y ayuda personal necesarios para prevenir, eliminar o aliviar su estado de necesidad personal o familiar;*
- 4. a aplicar las disposiciones mencionadas en los párrafos 1, 2 y 3 del presente artículo, en condiciones de igualdad con sus nacionales, a los de las restantes Partes que se encuentren legalmente en su territorio, conforme a las obligaciones derivadas del Convenio Europeo de Asistencia Social y Médica, firmado en París el 11 de diciembre de 1953.”*

Eskubide horri dagokionez Gizarte Eskubideen Europako Batzordeak (Gutuna betetzen dela zaintzeaz arduratzen den organoa) egiten duen interpretazioaren arabera, EGSb-ko G artikuluko mugen klausula orokorrak adierazten duenez, Gutuneko eskubide guztiak mugatu daitezke. Muga horiek legeak ezarri behar ditu, eta gizarte demokratiko batean beharrezkoak izan behar dute ordena publikoa, segurtasun nazionala, osasun publikoa edo ohitura onak babesteko. Beraz, murrizketa guztiak arautegiak aurreikusi beharko ditu eta legezko helburu bat izan beharko dute, hau da, G artikulua zerrendatzen dituenetako bat, baina oinarritzko gizarte-beharrak asetzeko babes-maila egokia bermatu behar du, eta murrizketak



lortu nahi den helburuarekiko proportzionala izan behar du<sup>4</sup>. Jokabide-hutsegite larriengatik prestazioak bertan behera uztea aurreikusten du Batzordeak, baina legez bermatutako gizarte-laguntza lortzeko sistema alternatibo batek egon behar du, ez eskumenezkoa, ez oinarri moral hutsean oinarritua<sup>5</sup>.

Hala, gero eta arreta handiagoa jartzen da babes sozialeko sistemen bidez artatzen ez diren zaugarritasun-egoeretan. Olivier De Schutter Nazio Batuetako muturreko pobrezari eta giza eskubideei buruzko errelatore bereziak berriki egin duen txostenak, «La no percepción de derechos en el contexto de la protección social» (Gizarte-babesaren testuinguruan eskubideak ez jasotzea)<sup>6</sup>, gai horretan sakontzen du.

Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE), **Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak** eredu komunitarioa zehazten du arretarako eta esku-hartzerako erreferente gisa:

*“8. artikulua.– Arretarako eta esku-hartzerako erdua.*

*Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema komunitatea oinarri duen ikuspegiaren arabera jardungo da, alegia, zerbitzu eta prestazioen hurbiltasunaren ikuspegiaren arabera, eta, horretarako:*

*a) baliabideak eta esku-hartzea tokian tokiko erkidegoaren ezaugarrien arabera izan daitezen saiaturako da, eta, horretarako, beharrianak izendatu eta ebaluatzeko orduan, pertsonen eta erakundeen parte-hartzea izango du lagungarri.*

*b) pertsonen arreta beren ohiko ingurunean emateko modua eskainiko du, ahal dela beren bizitokian, eta ohiko bizilekuan jarraitzeko modurik ez dutenean, beren ohiko ingurunearen ordezkotza egokiak aurkitu beharko dira, neurriengatik eta hurbil egoteagatik egokiak diren egoitza ordezkotza, alegia.*

*c) kasu bakoitzerako egokia den esku-hartzea diseinatuko du, beharrianak ebaluatuz arreta pertsonalizatuko plan baten esparruaren barruan; plan hori, arreta-ibilbideen jarraitasuna eta koherentzia bermatzearen, erabiltzailearen parte-hartzearekin egingo da eta ebaluazioko eta berrikuspen aldizkako mekanismoak jasoko ditu plana pertsonen beharriari egokitzen zaien jakiteko.*

<sup>4</sup> Greek General Confederation of Labour c. Grecia (111/2014), 23 de marzo de 2017, § 83-91. Eskuragarri hemen:

[https://hudoc.esc.coe.int/eng/#{%22sort%22:\[%22ESCPublicationDate%20Descending%22\],%22ESCDcIdentifier%22:\[%22cc-111-2014-dmerits-en%22\]}](https://hudoc.esc.coe.int/eng/#{%22sort%22:[%22ESCPublicationDate%20Descending%22],%22ESCDcIdentifier%22:[%22cc-111-2014-dmerits-en%22]})

<sup>5</sup> Conclusiones XIX-2 (2010), Luxemburgo. Eskuragarri hemen: <https://hudoc.esc.coe.int/eng?i=XIX-2/def/LUX/13/1/EN>

<sup>6</sup> **Nazio Batuak**. Olivier De Schutter errelatore bereziaren Muturreko pobrezari eta giza eskubideei buruzko txostena “La no percepción de derechos en el contexto de la protección social”, A/HRC/50/38, 2022. Eskuragarri hemen: <https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/ahrc5038-non-take-rights-context-social-protection-report-special>



*d) pertsona edo familia bakoitzari erreferentziako profesional bat izendatuko zaio Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren barruan, arreta-ibilbideen koherentzia eta esku-hartzeen arteko koordinazioa 19. artikuluan ezarritako moduan bermatze aldera.*

*e) esku-hartzea interdisziplinaria izatea bermatuko du, arreta integrala eta jarraitasun-irizpideen arabera eskaintze aldera.*

*f) prestazio, zerbitzu, programa eta jarduera guztietan prebentzio-ikuspegi bat sartuko du, eta, ahal dela, gizarte-arriskuak edo -beharrizanak azaldu edo larriagotu baino lehen esku-hartuko du.”*

**185/2015 Dekretuak, urriaren 6koak, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren prestazio eta zerbitzuen zorroari** buruzkoak, mugatu egiten du euskal administrazio publikoen maila bakoitzaren betebeharra nahitaez bete behar diren zerbitzu eta prestazio ekonomikoak dagokienez. Bere eskumenekoak dira, Gizarte Zerbitzuen Legean aurreikusitako eskumen-banaketaren arabera, eta biztanleria hartzailea eta zerbitzu bakoitza eskuratzeko baldintzen zehaztapena eta jarraitu beharreko prozedura zehazten ditu.

Era berean, Bizkaiko Foru Aldundiaren **martxoaren 31ko 24/2020 Foru Dekretuak** gaixotasun mentalak dituztenentzako egoitzetarako (eguneko zentroetakoa ere bai) sarbidea arautzen du. Xedapen Gehigarri Bakarrean aurreikusten denez, gaixotasun mental larri eta kronikoa duten eta gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonentzako zentroetan sartzeko eta haietan esku hartzeko, maiatzaren 21eko 59/2019 Foru Dekretuan aurreikusitakoa bete beharko da, gizarteratzearen arloko esku-hartze espezializatuaren prozedura onartzen duena, edo aurrekoa aplikatu eta ordeztu, aldatu edo garatzen duen gaiari buruzko beste edozein xedapen.

**Euskal Sektore Publikoari buruzko maiatzaren 12ko 3/2022 Legearen 5. artikulua** arautzen ditu esparru instituzional bakoitzaren berezko antolaketa eta funtzionamendua arautzen dituzten printzipioak. Haien artean, nabarmentzekoak dira koherentzia-printzipioak, zeinen bidez euskal administrazio publikoek sistema publiko integratu bat sustatzen baitute, beren sektore publikoen antolaketan eta jardueran beharrezkoak ez diren bikoiztasunak eta errepikapenak saihesteko, baita elkartasuneko, aurrekontu-egonkortasuneko, finantza-iraunkortasuneko eta administrazioen arteko lankidetzako eta gardentasuneko printzipioak ere.

Hain zuzen ere, administrazioen arteko lankidetzaren printzipioari jarraikiz, administrazio publikoek errespetatu egin behar dute beste administrazioek beren eskumenak legitimoki erabiltzea, inplikaturako interes publiko guztiak eta, zehazki, beste administrazioek kudeatzen dituztenak aztertu behar dituzte beren eskumenak gauzatzean, beste administrazioei behar duten informazioa eman behar diete beren eskumenak gauzatzean egiten duten jarduerari buruz edo herritarrek gai bati buruzko informazioa modu integralean eskuratu ahal izan dezaten, beren esparruan beste administrazioek beren eskumenak modu eraginkorrean gauzatzeko eska



dezaketen laguntza eman behar dute eta lankidetzeta-betebeharretik eratorritako betebehar zehatzak bete behar dituzte.

3. atalak aurreikusten duenez, eskatutako laguntza eta lankidetzeta ezin dira ukatu, baldin eta laguntza edo lankidetzeta hori eskatzen zaion erakundeak edo organismoak ez badu hura emateko ahalmenik bere araudi espezifikoan aurreikusitakoarekin bat etorritik, horretarako baliabide nahikorik ez badu, laguntza edo lankidetzeta hori gauzatzuz gero kalte larria eragiten badie tutoretzapean dituen interesei edo bere eginkizunak betetzeari, edo eskatutako informazioa konfidentziala edo erreserbatua bada. Laguntza emateari uko egiten bazaio, arrazoiak emanda emango zaio horren berri administrazio eskatzaileari.

## 2.2. Politika publikoak: plangintzarako tresnak:

**2021-2024 Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategiak,**<sup>7</sup> bi sistemen jarduteko gaitasun koordinatuak indartzeko zenbait ekimen formulatzen ditu. Arreta soziosanitarioaren xede diren kolektiboetan egin beharreko esku-hartzeen artean, bazterketa-egoeran edo gizarte-kalteberatasuneko egoeran dauden pertsonak nabarmentzen dira. Arartekoaren iritziz, aurreikuspen horrek lehentasuna izan behar luke hurrengo urteetan. Estrategia horrek adierazten du desberdintasun sozial eta ekonomikoek osasun indibidual eta kolektiboari eragiten diotela eta ekitaterik ezaren adierazpen bihurtzen direla; horregatik, desberdintasun-ardatzen eraginpean dauden kolektiboen premia soziosanitarioei arreta ematearen garrantzia azpimarratzen du, baita diskriminazio-egoeren edo gizarte-kalteberatasun handiagoaren aurrean jartzen dituela ere.

Arreta soziosanitarioa ematea du helburu, pertsonak zainduko dituen bizi-zikloaren etapa guztietan, ikuspegi sistemiko, jasangarri eta bizi-proiektuarekiko errespetuzko batetik, eta ikusten da horrek berekin ekarri behar duela helburu hori betetzeko esku-hartze jakin batzuk abiaraztea datozen urteetan.

Horrekin guztiarekin lotuta, lehentasunezko zat jotzen da gizarte-bazterketako egoeran dauden eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen behar soziosanitarioak asetzeko baliabideak gehitzea.

Estrategia Soziosanitario horren zeharkako ildoetan edo indar-kontzeptuetan, ekitatea aipatzen da. Ekitatearen erreferentzia erabat aplikagarria da testuinguru horretan. Justizia sozialaren printzipio bat da, desberdintasun sozialak daudela onartzen duena eta horiek arintzeko emandako erantzunak aplikatzeko proportzionaltasuna aipatzen duena. "Eremu soziosanitarioko ekitateak esan nahi du pertsonak osasun- eta ongizate-maila gorena lor dezaketela jaio, hazi, bizi, lan egin eta zahartzen diren inguruabarrak alde batera utzita, hau da, kolektiboen

---

<sup>7</sup> **Eusko Jaurlaritzak.** Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia, 2021-2024. Eskuragarri hemen: <https://www.euskadi.eus/soziosanitarioa/-/informazioa/esparru-estrategikoa/>



arteko desberdintasun bidegabeak baldintzatzen dituzten faktore sozialen eraginetik kanpo.”<sup>8</sup>

**EAEko Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren** ebaluazioak arlo horretan izan diren aurrerapen garrantzitsuak nabarmentzen ditu. Gaixotasun mentalak dituzten pertsonentzako zentroetan plazak gehitu direla egiaztatu den arren<sup>9</sup>, oraindik ere itxarote-zerrendan dago jendea, eta, beraz, beharrezkoa da hainbat modalitatetan plazak gehitzea banakako arreta-programaren (BAP) orientazioei erantzun ahal izateko, osasun metaleko arazoak dituzten pertsonen kasuan, eta ahalegin handiagoa egitea, laguntzaren osotasuna, malgutasuna eta jarraitutasuna bermatzeko.

**Gizarte-zerbitzuen II. Plan Estrategikoa** prestatzen ari dira gaur egun, eta, ziurrenik, neurri berriak betetzen badira, I. Plan Estrategikoaren ebaluazioan atzemandako hobekuntza-elementuetan aurrera egin ahal izango da.

#### **Hirugarrena. Administrazioen erantzunen azterketa.**

Arartekoak bere kezka helarazi die administrazioei, osasun mentaleko arazoren batekin egonaldi ertain edo luzeko ospitale psikiatrikoetan dauden pertsonen ospitaleratze-aldiaren amaieran beren osasun- eta gizarte-beharrei erantzutearen inguruan, egoitza edo etxebizitza komunitario batean leku bat esleitu arte itxaron beharrik izan ez dezaten edo diru-sarrerak bermatzeko prestazio ekonomikoak berriro hasi edo eman diezazkieten, familiarik edo plaza bat esleitu bitartean egoteko lekurik ez duten pertsonen kasuetan, batez ere.

Zehazki, egonaldi ertain edo luzeko ospitale batean dauden eta desgaitasunaren edota mendekotasunaren balorazioa duten —eta, beharbada, baita gizarte-bazterkeriaren balorazioa ere— pertsonen egoera jorratu du. Gainera, banakako arreta-programa (BAP) dago, eta han adierazi dira pertsona horientzako prestazio eta zerbitzu egokienak.

Baliteke medikuaren alta-egoeran egotea eta Bizkaiko Foru Aldundiaren Gizarte Ekintza Sailaren itxarote-zerrendan egotea bizileku, laguntzadun etxebizitza edo desgaitasuna duten pertsonentzako arreta-zentro bateko plaza eskuratzeko edo Bizkaiko Foru Aldundiaren Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Sailak kudeatzen dituen bazterkeria- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zerbitzu edo -zentroetan lekua eskuratzeko. Arartekoa kezkatzen duena da kasu horietan, pertsona ospitaleratuta egon denean, ez dagoela berriazko aurreikuspen eta protokolorik ospitaletik irten ondoren arretaren jarraipena bermatzeko.

---

<sup>8</sup> **Eusko Jaurlaritz**a. Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia, 2021-2024, 48. orrialdea (ibidem). Eskuragarri hemen:

[https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc\\_sosa\\_soziosanitario\\_estrat/eu\\_def/adjuntos/estrategia\\_sociosanitaria\\_187x280\\_eu\\_web.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_soziosanitario_estrat/eu_def/adjuntos/estrategia_sociosanitaria_187x280_eu_web.pdf)

<sup>9</sup> EAE-ko Gizarte Zerbitzuen I. Plan estrategikoari buruzko ebaluazioa ikusi: Eskuragarri hemen:

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/planes\\_ss/eu\\_planes/adjuntos/EVALUACION-DEL-I-PESS- EU.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/planes_ss/eu_planes/adjuntos/EVALUACION-DEL-I-PESS- EU.pdf)





Gai horrek eragiten dien administrazioek bidalitako erantzunak aztertu ditu Arartekoak, eta proposatu du pertsona horiek ospitaleratzen direnetik behar diren izapide eta kudeaketak egin daitezela, bizitza independentea izateko eskubidea betetzen eta zaintzen jarraitzen dela bermatzeko. Era berean, aldez aurreko zenbait ohar egin ditu, ospitalean alta-proposamena egin zaien pertsonak izan ditzaketen egoerak kontuan hartuta.

Lehenengo egoera: alta medikoa emateko proposamena egin zaien pertsona, bere burua zaintzeko gai dena baina diru-sarrerarik eta ostaturik ez duena.

Kasu horretan, arazoizkoena da DSBEa aktibatzea (sarritan iraungi egiten da, indarrean dagoen araudiak aurreikusten zuen epea ordainduta dagoelako) eta ostaturia bilatzen laguntzea, bai Etxebide - Etxebizitzaren Euskal Zerbitzuari eskaera eginez, bai merkatu pribatuan, alokairuko gastua ordaintzen laguntzeko prestazio ekonomiko bat eskatuz.

Lanbide - Euskal Enplegu Zerbitzuaren erantzunaren arabera, koordinazioa dago Lanbideren bulegoaren eta ospitaleetako gizarte-zerbitzuetako langileen artean prozesuak denboran egokitzeko. Gainera, Inklusiorako eta Diru-sarrerak bermatzeko Euskal Sistemaren Lege berriak<sup>10</sup> mekanismo bat aurreikusi du, eta, mekanismo horren bidez, norbanakoaren osagarria bertan behera geratuko da soilik titularrak edo onuradunak aldi baterako plaza bat betetzen duenean funts publikoekin finantzaturako gizarte- edo osasun- arloko edo arlo soziosanitarioko egoitza-zerbitzu batean, edo betebeharrak jakin batzuk betetzen ez dituenetan. Arartekoak oso balorazio positiboa egin du horri buruz.

Kasu horietan, lehen mailako arretako gizarte-zerbitzuek ere parte har dezakete beharrezko orientazioan, etxetik etxeko laguntza-zerbitzuarekin edo laguntza komunitarioko beste zerbitzu batekin.

Udal-zerbitzu horiek eskuratzeko zailtasunaren eragile izan daiteke udalek zerbitzu horiek ematea etxebizitza partekatuetan gelak berrakuratzen direnean, eta hori gero eta ohikoagoa da merkatu pribatuan etxebizitza bat eskuratzeko zailtasuna dela eta.

Bigarren egoera: alta medikoa emateko proposamena egin zaien eta Gizarte Zerbitzuen Sistemaren laguntza jasotzeko egoeran dagoen pertsona: bere burua zaintzeko zailtasunak dituena, familia- edo komunitate-sarerik gabea eta ostaturik gabea. Litekeena da gizarte-bazterkeriaren, desgaitasunaren edota mendekotasunaren balorazioa egina izatea eta egoitza-zentro batean edota eguneko zentro batean plaza bat esleitzeko zain egotea<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> 14/2022 LEGEA, abenduaren 22koa, Inklusiorako eta Diru-sarrerak Bermatzeko Euskal Sistemarena, 44. artikulua. Eskuragarri hemen: <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/p43aBOPVWebWar/VerParalelo.do?cd2022005728>

<sup>11</sup> Egoitza-zentro batean sartzeko arauak hauek dira:



Bigarren agertoki horri dagokionez, Arartekoak hainbat proposamen egin zizkion Bizkaiko Foru Aldundiari eta bere iritzia eskatu zion.

**Arartekoak Bizkaiko Foru Aldundiko Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Sailari egindako proposamena:**

*“Alta medikoaren aurreko fasean, pertsonaren bilakaera eta ospitale psikiatrikoko gizarte-langileak egiten duen txosten soziala kontuan hartuta, gizarte-bazterkeriaren balorazioa berrikustea, gizarte-bazterketaren gertakaria desgaitasunaren edo/eta mendekotasunaren gertakaria den zehazteko.”*

Bizkaiko Foru Aldundiko Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Saileko Gizarte Inklusio Zuzendaritzak txosten bat bidali zuen proposamen horri erantzunez, eta bere desadostasuna eta garatzen dituen jarduerak azaldu zituen txosten hartan. Era berean, bilera bat egin du Ararteko erakundeko langileekin, egiten dituen eginkizunen eta pertsona horien beharrei erantzuteko abian jarri dituzten programen berri emateko.

Bilera horretan, desgaitasunen bat edo mendekotasuna duten eta gizarte-bazterketa bizi duten pertsonen laguntzen dieten gizarte-zerbitzuen eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren arteko koordinazioaren garrantzia nabarmendu zen. Era berean, gizarte-bazterketako egoera larrian dauden pertsonen artean osasun mentaleko arazoek duten prebalentzia aipatu zen (Sailak egindako azterketa baten arabera, baloratutako pertsonen %70ek, gizarte-bazterketaz gainera, patologia edo nahasmendu mental bat dute diagnostikatu).

Bestalde, pertsona ardatz duen arreta oinarri hartuta, adierazi zen beharrezkoa dela gizarte-zerbitzuen lehen mailako arretak eta bigarren mailako arretak askotariko gizarte-laguntza garatzea.

Txostenaren arabera, litekeena da ospitaleratze-aldiaren ondoren pertsonen beharrak aldatu izana eta hainbesteko garrantzirik ez izatea “pertsona komunitatean modu autonomoan moldatzeak”; hori da, hain zuzen, gizarte-bazterketaren balorazioaren xedea. Kasu horietan, pertsonaren egoera eguneratzen eta birbarematzen da, eta baliteke ondorioztatzea bitzta autonomora bideratzea eta laguntza profesionala behar dituela. Kasu horietan, Gizarte Inklusio Zuzendaritza Nagusiaren edo lehen mailako arretako gizarte-zerbitzuen laguntza espezializatua laguntza komunitarioak, harremanak eta oinarrizko zainketak

---

Desgaitasunen bat edo mendekotasuna duten pertsonentzako lekuei dagokienez: Bizkaiko Foru Aldundiaren 76/2019 FORU DEKRETUA, ekainaren 18koa, desgaitasuna duten pertsonen zentroetan arreta jasotzeko beharrezkoen gizarte-adierazlea onesten duena. Eskuragarri hemen:

[https://www.bizkaia.eus/lehendakaritza/Bao\\_bob/2020/06/01/I-309\\_eus.pdf?hash=86bee7e4a72cc1b0283fd8d542bd2195](https://www.bizkaia.eus/lehendakaritza/Bao_bob/2020/06/01/I-309_eus.pdf?hash=86bee7e4a72cc1b0283fd8d542bd2195)

Gizarte-inklusioko zerbitzuei dagokienez: Bizkaiko Foru Aldundiaren 59/2019 FORU DEKRETUA, maiatzaren 21ekoa, gizarte-inklusioren arloan esku hartzeko Prozedura espezializatua arautzen duena. Eskuragarri hemen:

[https://www.bizkaia.eus/lehendakaritza/Bao\\_bob/2019/05/24/I-438\\_eus.pdf?hash=63e270e81d89b72d0055671d2755fd4b](https://www.bizkaia.eus/lehendakaritza/Bao_bob/2019/05/24/I-438_eus.pdf?hash=63e270e81d89b72d0055671d2755fd4b)



indartzera bideratuta egongo litzateke. Kasu batzuetan, laguntza profesional intentsibo eta kronikoak behar izaten dira, pertsonak eguneroko bizitzako jarduerak egiteko eta erabakiak hartzeko duen gaitasuna osatzeko. Kasu honetan, Gizarte Inklusioko Zuzendaritza Nagusiaren arreta espezializatua egokitapenera bideratuta egongo litzateke (ohiturak, doikuntza psikologikoa edo jokabide-errepertorioa azpimarratuz), pertsonak sostengua izan dezan zaintza eta laguntza horiek jasoko dituen egoitza- edo komunitate-baliabide batean.

Txostenak zehazten duenez, gizarte-zerbitzuen araudiak kontuan hartzen duen arren bazterketaren esparruko arreta kronikoa, luze iraun duen gizarte-bazterketako egoera itzulezin batek eragindako gizarte-autonomiarik eza dagoenean emango litzateke, baina ez eragin nagusiak muga funtzionalen ondorio badira.

Haren iritziz, ez da beharrezkoa gizarte-bazterketaren balorazioa berrikustea; aski da itxarote-zerrendak birbarematzea eta konfiguratzea. Birbaremazio horretan ez da lehentasunezko irizpidetzat hartzen ospitale psikiatriko batean alta ematea, ezta pertsona bakoitzari itxarote-zerrendan duen lekuaren berri banan-banan ematea ere.

Bizkaiko Foru Aldundiko Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Saileko Gizarte Inklusioko Zuzendaritzak, bere erantzunean, adierazi du baremazioa eguneratzeak aukera ematen duela pertsonen egoera berriei erantzuteko, eta jakinarazi du zer baliabide bideratzen diren bigarren mailako arretatik gizarte-autonomiarik ez dagoela uste denean eta zeinen garrantzitsua den lehen mailako arretarekin koordinatzea. Haren iritziz, baremazio-irizpideak bat datoz gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonen zaurgarritasunarekin eta beharrekin. Eta, lehentasun-mekanismoei dagokienez, berariaz adierazten da "ez zaiela inola ere lehentasuna ematen egoitza-larrialdiei edo osasun-sistemak hautematen dituen larrialdiei".

**Arartekoak Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Sailari eta Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari egindako proposamena:**

*"Ospitaleetako gizarte-langileen arteko koordinazioa ezartzea eta bigarren mailako arretako gizarte-zerbitzuen eskumeneko egoitza-zentro batean plaza bat esleitzea bermatzea, 2.4.3 eta 2.4.5 fitxak osasun mentaleko arazoengatik ospitaleratuta dauden eta alta medikoko egoeran dauden pertsonen, eta egoitza-zentro batean plaza bat proposatu den API batekin.*

*Horrela, arretaren jarraitutasun-printzipioa eta bizitza independenterako eskubidea beteko lirateke, eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen ospitaleetan jasaten duten ziurgabetasun-egoera saihestuko litzateke, alta medikoaren ondoren gutxieneko zaintza bermatuta izan dezaketen familiarik ez dutenean, eta egoitza-zentro edo etxebizitza komunitario batean plaza bat esleitzea espero duten bitartean."*



**Foru Aldundiko Enplegua, Gizarte Inklusioa eta berdintasuna Sustatzeko Saileko Gizarte Inklusioko Zuzendaritzak** proposamen horri erantzun dio, intereseko hainbat gai aipatuz.

Alde batetik, azaltzen du planteatutako arazoak berekin dakartzala zenbait esparrutarako erantzukizunak:

-alderdi bideratzailea; hari dagokio behar diren arreta eta zaintza ziurtatzea, hartzaileak bere jarduera bere gain hartzen duen arte;

-bideratze horren hartzailea; dagokion arreta espezializatuan eta sarbidean lehentasunak eta zainketak ezartzeko mekanismoak ezarri behar ditu;

Era berean, protokoloak, ibilbideak eta elkarreragingarritasun digitala garatu behar dira, eta arreta berezia jarri behar zaio trantsizioen konplexutasunari, baita erreferentearen irudiari ere, prozesu hori ahalik eta atsegina izan dadin.

Gainera, adierazi du gizarte-bazterketaren kontingentzia gailenduko ez bada, desgaitasunaren azpisistamarantz jo beharko litzatekeela; izan ere, litekeena da ospitaleratze medikoko aldi baten ondoren beharrak zaintzaren alorrekoak izatea (funtzio mentala mugatuta dagoelako), pertsonak komunitate-ingurunean modu autonomoan moldatzera bideratutako gizarte- eta hezkuntza-arlokoak baino gehiago.

Etxebizitza-beharrari dagokionez, adierazi du egoitza-arreta nor bere burua zaintzeko zailtasun handiak dauden egoerarako edo gaitasun hori erkidegoko edo etxez etxeko laguntza profesionalekin (laguntza pertsonaleko prestazio teknikoak, etxeko laguntza edo bizimodu independenteko laguntza-programak dituztenak) babestu ezin den egoerarako soilik gorde behar dela. Txostenak azpimarratzen du ostaturik ez izatea ez dela gizarte-zerbitzuek arreta emateko arrazoi bat, eta ez datorrela bat erregimen elkartuko erabateko edo bizitegi-erakundearen ereduarekin, estigmatizatzailea eta banatzailea baita.

Itzarote-zerrendaren baremazioan, 19/2019 Dekretuaren aurreikuspena kontuan hartuta, irizpide hauek erabiltzen dira:

a) Gizarte-bazterketako egoeran dagoen pertsona ospitale psikiatriko batetik irten da, egonaldi laburreko arreta jaso ondoren. Kasu horretan, kontuan hartuko da ospitaleratzearen aurretik zuen etxebizitza-egoera.

Halakoetan, kalean edo egoitza sozial batean bizitzen egon ondoren ospitaleratu den pertsona batek puntu gehiago lortuko litzuke itzarote-zerrendan.

b) Gizarte-bazterketako egoeran dagoen pertsona ospitale psikiatriko batetik irten da, egonaldi ertain edo luzeko arreta jaso ondoren. Kasu horretan, puntuazio espezifikoa handiagoa jasotzen du (osasun-arloko bizileku instituzional kolektiboa), eta horrek, aldi berean, diskriminazio positiboa dakar



askatasuna murriztua edo mugatua izan badu. Zehaztu da puntuazioan lehentasuna ematen zaiela kalean bizi diren pertsoneri, indarkeria matxistaren biktimei edo aterpetxeetan bizi direnei, eta puntuazio ertaina dutela beste ostatu instituzional batetik datozenek.

Zerrenda publikoa da eta lau hilean behin eguneratzen da. Eskaintzen den informazioa honi buruzkoa da: "Gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentro batean plaza eskuratzeko itxarote-zerrendan dauden pertsonen zerrenda eta haietako bakoitzak zerrendan ematen duen denbora, banakako arreta-plana egin zenetik".

Zerbitzuak helduentzako 206 egoitza-plaza ditu; haietatik, 71 Osasun Sailak finantzatzen ditu, gaixotasun mental larria eta kronikoa duten pertsonentzat. 71 plaza horietan ez dago txandaketarik, plaza horiek betetzen dituzten pertsonen beharrak iraunkorrak direlako eta ez delako espero epe ertaineko beste arreta-sistema batzuetara igarotzerik.

Koordinazioari dagokionez, adierazi du guztiz beharrezkoa dela zerbitzu batetik bestera igaro behar duten ospitaleko alta-egoeretan, eta diziplinartekoa, elkarrekikoa eta esku-hartzeen bilakaeran zehar egin beharrezkoa ere badela. Hala, ikusi da nabarmen hobetu dela gizarte-zerbitzuen parte-hartzea osasun-arloan osasun mentaleko arazoak dituzten pertsoneri eragiten dieten erabakiei dagokienez. Horren adibide dira egonaldi laburreko edo larrialdiko ospitaleetako ospitale-altak edo gizarte-zerbitzuek gizarte-bazterketako egoeran dauden eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak ospitale horietan ospitaleratzeko egindako eskaerak (adibidez, agerraldi psikotiko bat atzematen denean).

Azkenik, jendea osasun mentaleko zentroetatik kanporatzeak dakarren arazoa nabarmentzen da, zeinak pertsona horiek zerbitzuekiko atxikimendu falta izatea, beren arazoez ez jabetzea edo tratamenduak ez onartzea eragiten baitu, baita programen eskakizun-mugak betetzen ez dituztelako baztertzen diren pertsonen arazoa ere.

Gizarte Inklusioko Zuzendaritzak egin duen hausnarketa da arazo hori duten herritarrentzako zerbitzu estandarizatuak ez daudela egokituta gizartean portaera moldakaitzak dituzten pertsoneri arreta emateko eta esku-hartze sendoak ezartzeko.

Haren iritziz, erantzuna ez da bideratzea, baizik eta laguntza malguak, hurbiltasunekoak (eta hurbiltzekoak) eta intentsiboak ematea sistema bakoitzean. Laguntza horiek elkarren osagarri izan behar dute, egoera oso konplexuei erantzun ahal izateko eta, hartara, arazo bikoitza duten pertsoneri (gaixotasun mentala eta gizarte-bazterketa) denboran zehar eutsi ahal izateko.

**Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailak**, aurkeztutako proposamenei erantzunez eta Ararteko erakundeko langileekin egindako bileran adierazitakoaren osagarri gisa, honako hau proposatu du:



Sailak adierazi du ados dagoela Arartekoak egindako gogoetarekin, hots, ospitaleetako gizarte-langileen arteko koordinazioa ezartzeko eta osasun mentaleko arazoengatik ospitaleratuta dauden, alta medikoko egoeran dauden eta egoitza-zentro batean plaza bat proposatzeko BAPa duten pertsonen bigarren mailako arretako gizarte-zerbitzuen eskumeneko 2.4.3 eta 2.4.5 ataletako egoitza-zentro batean plaza bat esleitzea bermatzeko beharrari buruz egindako gogoetarekin.

Sailaren iritziz, azken urteotan lantzen ari den eredia da hori, eta Bizkaiko Foru Aldundiaren martxoaren 31ko 24/2020 Foru Dekretuan jaso da. Dekretu horren bidez, egoitza-zentroetarako eta eguneko zentroetarako sarbidea arautzen da gaixotasun mentalak dituzten pertsonentzat Honako hau adierazi da zioen azalpenean:

*“Eredu horren arabera, egoitza -arretaren zein eguneko arretaren arloetan erantzukizun publikoa duten gizarte -zerbitzuen sistemaren prestazioak eta baliabideak ere gaixotasun mentala duten pertsonen erantzuteko sistemaren parte dira, eta euskarri zein laguntza dira haien autonomia pertsonala, bizi -kalitatea eta komunitateko parte -hartzea bermatzeko, haien isolamendua eta estigma soziala gainditzeko eta haien eskubideen erabileran nahiz bizitza -proiektuaren garapenean aurrera egiteko, betiere osasun- -sistemarekin batera koordinaturik.”*

Era berean, Sailak adierazi du ados dagoela arreta jarraitua bermatzeko behararekin. Jakinarazi du Zentroen Zerbitzuko talde teknikoak, Osasun Mentaleko taldeekin (ospitaleak, osasun mentaleko zentroak, etab.) koordinatuta, kasu zehatz bakoitza aztertzen duela beti, eta pertsona bakoitzarentzako plan eta ibilbide pertsonalizatuak prestatzen dituela.

Azterketa horretan, hainbat aldagai hartzen dira kontuan, medikuak alta eman izanaz gain. Ekainaren 18ko 76/2019 Foru Dekretuak araututako Arreta Jasotzeko Beharizanaren Gizarte-adierazlearen (AJBG) bidez baloratzen diren alderdiez gain, honako ezaugarri hauek ere hartzen dira kontuan:

- Zentro batean sartzeko nahia argi adieraztea;
- behar dituen laguntzen intentsitatea;
- osasun fisikoko eta mentaleko arazoentzako dagokion tratamenduarekiko atxikimendua edo hura ez onartzea;
- zentroko funtzionamendua edota bertako ohiko bizikidetzaren larriki alda dezaketen jarrera edota jokabide-nahasmendu larriak izatea, gaixotasun mentalak dituztenentzako egoitza horiek dituzten baliabideekin kontrolatu ezin direnak.

Azkenik, laguntza-sistema eraldatzeko eta desinstituzionalizazio-politikak bultzatzeko testuingurua gogorarazten du, eta, horretarako, honako hauek aipatzen ditu: desgaitasunen bat duten pertsonen eskubideei buruzko 2021-2030 Estrategia



eta 5. Ohar Orokorra (2017)<sup>12</sup>, baita Europako Eskualdeetako Batzordearen irizpena, tokiko eta eskualdeko sistemak desinstituzionalizatzeari buruzkoa<sup>13</sup>, eta Europako Ekonomia eta Gizarte Komitearen irizpena ere, epe luzerako gizarte-laguntzari eta desinstituzionalizazioari buruzkoa<sup>14</sup>.

Bukatzeko, adierazi du gaixotasun mentalen bat eta autonomia-maila handiagoa dituzten pertsonen kasuan laguntza behar dela modu independentean bizitzeko eta komunitatean barneratzeko eskubideak bermatu daitezzen, eta gizarte-zerbitzu komunitarioek eta beste erakunde batzuek parte hartu behar dutela etxebizitza eskuratzeko bermean.

Jasotako informazioa eta egindako bilerak aztertu ondoren, Arartekoak honako ohar hauek egin ditu:

### Ondorioak

- 1. Administrazioen arteko eta administrazio barneko koordinazioak eta lankidetzak duen garrantzia pertsona ardatz duen arretari eta esku hartzen jarraitzeari buruzko printzipioa betetzeko eta zerbitzu publikoetan karga desegokiak saihesteko.**

Osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen arretak hainbat zerbitzu eta sistema publikori eragiten die. Pertsona horiek dituzten zailtasunen ondoriozko berriazko inguruabarrak direla eta, beharrezkoa da sistemen eta zerbitzuen arteko iragateak zaintzea eta ziurgabetasun-egoerak saihestea, egoera horiek aurrera egitea zaildu edo errehabilitazio-prozesuan atzera egitea eragin baitezakete. Hala, beharrezkotzat jotzen da plazak eta zerbitzuak kudeatzen dituzten sailen artean akordioak egiteko aukera aurreikustea, osasun-sistemen, gizarte-zerbitzuen eta diru-sarrerak bermatzeko eta gizarte-inklusioko sistemen arteko transferentzia eta bideratzea ahalbidetzeko. Pertsonen gizarte- eta osasun-prozesuak dinamikoak eta organikoak dira, balorazioen eguneratzea edo berrikuspena edo pertsonen adina kontuan hartuta. Hori dela eta, arindu egin behar dira sistemen arteko eta Gizarte Zerbitzuen Sistemaren beraren barruko lekualdatzeak eta bideratzeak, hau da, lehen eta bigarren mailako arretaren artekoak.

---

<sup>12</sup> **Nazio Batuak.** *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.* Eskuragarri hemen: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/328/90/PDF/G1732890.pdf?OpenElement>

<sup>13</sup> **Europako Eskualdeetako Batzordea.** *La desinstitucionalización de los sistemas de asistencia a escala local y regional.* Eskuragarri hemen: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C\\_.2018.164.01.0039.01.SPA&toc=OJ%3AC%3A2018%3A164%3AFUL](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2018.164.01.0039.01.SPA&toc=OJ%3AC%3A2018%3A164%3AFUL)

<sup>14</sup> **Europako Ekonomia eta Gizarte Komitea.** *Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre Asistencia social a largo plazo y desinstitucionalización* (Dictamen exploratorio). Eskuragarri hemen: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C\\_.2015.332.01.0001.01.SPA&toc=OJ%3AC%3A2015%3A332%3AFUL](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2015.332.01.0001.01.SPA&toc=OJ%3AC%3A2015%3A332%3AFUL)



Horregatik, lehentasunezkoa da arlo soziosanitarioko zerbitzu eta sailen artean koordinazio-prozesu egonkorrak ezartzea, aldi berean edo mailakatuta arreta jasotzen duten erabiltzaileei dagokienez. Era berean, beharrezkoa da malgutzeprozedurak eta sarrera- eta irteera-protokoloak aurreikustea administrazio publikoek eta sailek kudeatzen dituzten zerbitzuetan eta plazetan gizarte- eta osazunerbitzuen esparruan, eta Lanbiderekiko koordinazioa aurreikustea, oinarrizko beharrei aurre egiteko baliabide ekonomikorik ez badago eta gutxieneko diru-sarrera edo diru-sarrerak bermatzeko prestazioa jasotzeko baldintzak betetzen badira. Pertsona ardatz duen arretari eta arreta ematen jarraitzeari buruzko printzipioa betetzeko, beharrezkoa da osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen errehabilitazio psikosozialetik eratorritako gertakizunen aurrean bideratzeko prozedurak eta protokoloak izatea, hala nola gertakizun hauen aurrean:

- egonaldi labur, ertain edo luzetako ospitale psikiatrikoetako altak;
- mendekotasunaren, desgaitasunaren edo gizarte-bazterketaren balorazioak berrikusetik edo eguneratzetik eratorritako behar berriak;
- adinaren ondoriozko beharrak.

Garrantzitsua da gogoratzea gizarte-zerbitzuak harremanen arlokoak direla, gizarte-laguntza dela prestazio nagusia eta kasuaren koordinazioa dela esku-hartzearen oinarrizko prozedura. Haien egiteko nagusia da gizarte-interakziorako laguntza eskaintzea, eta, beraz, funtsezkoa da sektoreen artean koordinazioa izatea, gizarte-inklusioan aurrera egin ahal izateko, osasun- eta etxebizitza-beharrak beteta. Hala, Inklusiorako eta Diru-sarrerak bermatzeko Euskal Sistemaren Lege berrian Lanbiderekin koordinatzeko egindako aurreikuspenak oso beharrezkotzat eta egokitzat jotzen dira, baita Eusko Jaurlaritzako Etxebizitza Sailburuordetzarekin koordinatzea ere, EAEn etxebizitza duina eta egokia izateko eskubidea gauzatzeko (ekainaren 18ko 3/1985 Legearen 1. artikulua, etxebizitzari buruzkoa).

Bestalde, interesgarria da kasu soziosanitarioen koordinazioan eta tresna komunetan (historia soziosanitario bakarra) aurrera egiten jarraitzea, baita arlo soziosanitarioan eta esku hartzeko eredu komunetan eskumena duten administrazio publikoen eta sailen arteko elkarreragingarritasunean ere, erreferente izateari eta kasuaren koordinazioari dagokionez.

Arartekoaren ustez, beharrezkoa da euskal sektore publikoaren Lege berria onartzeak dakartzan konpromisoak gogoraraztea, eta, zehazki, administrazioen arteko lankidetzaren printzipioari dagokionez, esparru soziosanitarioan eta Inklusiorako eta Diru-sarrerak bermatzeko Euskal Sistemaren duen eraginagatik, azken kasu horretan, ikuspegi sozioekonomikotik zaugarriak diren pertsonen eragiten dienean.

Azken batean, interesgarritzat jotzen da administrazio barneko eta administrazioen arteko lankidetzaren eta koordinazioa hobetzen dituzten protokolo eta tresnetan aurrera egitea, pertsona ardatz duen arretari eta esku hartzen jarraitzeari buruzko printzipioa bermatzeko.





## **2. Administrazio publikoei eman zaizkien arau-xedapenak eta plangintza-tresnak betetzearen garrantzia.**

Indarrean dagoen esparru juridikoa aplikatuz, beharrezkoa da neurri eraginkor eta egokiak garatzea osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen komunitatean erabateko inklusioa eta parte-hartzea izan ditzaten. Estrategia eta jarraibideek desinstituzionalizazioaren bidean, bizimodu independentea sustatzen eta komunitateko inklusioan aurrera egiteko beharra ezartzen dute.

Euskal administrazio publikoen plan estrategikoak eta ildo estrategikoak betetzeak lehenetsuna izan behar du, erakundeen laguntzarik gabe bizitza duina izateko eskubidea baliatu ezin duen kolektibo bati eragiten baitio.

Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren arreta komunitarioko ereduak eskatzen du gaixotasun mentalak dituzten pertsonen arreta transbertsala eta integratua ematea, eta horrek berekin dakar arreta behar duten pertsonen komunitatean eta hurbilean arreta emateko gaitasuna handitzea, ospitaleko egonaldiak behar-beharrezkoak diren neurri murriztea eta osasun-zerbitzuekin, gizarte-zerbitzuekin eta zerbitzu soziosanitarioekin koordinazioa areagotzea.

Horretarako, alde aurretik ebaluatzen dira pertsonen beren erreferentziazko komunitatean normaltasunez eta autonomiaz bizitzeko dituzten trebetasunak eta mugak —balorazio horretatik, esku hartzeko zenbait proposamen sortzen dira—, lehenetsuna ematen zaio egoitza batean sartzeko aukerari, egoitza hori ospitalekoa ez bada, eta pertsonak gizarteratze-prozesuan parte hartzea aurreikusten da.

Euskal administrazio publikoek hainbat plan eta ildo estrategiko ezarri dituzte esku hartzeko eredu horretan aurrera egiteko. Plan eta ildo estrategiko horien ebaluazioetan nabarmendu da itxarote-zerrendak daudela osasun mentalaren arloan (gainera, ez da txandakatze handirik izaten arlo horretan), eta, beraz, beharrezkoa da arreta-zentroen eta ostatuen modalitate guztietan plazak gehitzea BAParen bideratzeei erantzun ahal izateko, eta ahalegin handiagoa egitea arretaren osotasuna, malgutasuna eta jarraitutasuna ziurtatzeko.

Jasotako erantzunetan, adierazten da gehiago garatu behar dela Osasun Sistemaren eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazio soziosanitarioa, bigarren mailako arretako inklusiorako, gizarte-bazterketaren balorazioa duten pertsonentzat bereziki. Behar hori agerian geratu da dagoeneko aipatu den 2021-2024 aldirako Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategian ere.

## **3. Osasun mentaleko arazoak eta gizarte-bazterketako balorazioa dituzten pertsonentzako arreta hobetzeko lehenetsun-irizpideei eta arreta-ereduari buruz hausnartzeko beharra.**

Osasun mentaleko arazoak dituzten eta gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonen arreta emateak nolabaiteko konplexutasuna du, zenbait zerbitzuren eta,



batzuetan, zenbait sistema publikoren jarduera sinkroniko eta koherenteak eskatzen baititu.

Pertsona horietako batzuek zailtasunak dituzte desgaitasunaren edo mendekotasunaren balorazioa duten pertsonentzako baliabideetara iristeko, gizarte-trebetasunik ez dutelako, portaera-nahasmenduak dituztelako edo gizartean oso moldakaitzak direlako.

Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Sailak bidalitako erantzuna kontuan hartuta, pertsona horiei arreta emateak eskatzen du laguntza malguak, hurbiltasunekoak (eta hurbiltzekoak) eta intentsiboak ematea sistema bakoitzean. Laguntza horiek elkarren osagarri izan behar dute, egoera oso konplexuei erantzun ahal izateko eta, hartara, arazo bikoitza duten pertsonen (gaixotasun mentala eta gizarte-bazterketa) denboran zehar eutsi ahal izateko. Gizarte-bazterketako egoera larrian dauden pertsonen artean errealitate bat da osasun mentaleko arazoaren prebalentzia (Sailak egindako azterketa baten arabera, baloratutako pertsonen %70ek, gizarte-bazterketaz gainera, patologia edo nahasmendu mental bat dute diagnostikatua).

Bizkaiko Foru Aldundiko Enplegua, Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Sailaren erantzunean nabarmendu da zenbait pertsona behartuta daudela gizarte- eta osasun-baliabideetatik irtetera edo ezin direla baliabide horietara sartu, portaera-arazoaren ondorioz. Zerbitzu publikoekiko atxikimendurik ez izateak, pertsonak beren arazoez ez jabetzeak edo beren programen eskakizun-atalaseak betetzen ez dituztelako tratamenduak ez onartzeak edo baztertzeko eragindako egoerak dira. Hori dela eta, beharrezkoa da hausnartzea nola hobetu daitezkeen erantzunak eta zer baliabide gaitu behar diren egoera horiei erantzuteko.

Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailaren erantzunean egiaztatu ahal izanenez, Arreta Jasotzeko Beharrianaren Gizarte-adierazlearen (AJBG) bidez baloratzen diren alderdiez gain (ekainaren 18ko 76/2019 Foru Dekretuaren bidez arautua), kontuan hartzen da zentro batean sartzeko borondate argia erakusten duten, zenbaterainoko laguntza behar duten, zenbaterainoko atxikimendua/arbuioa duten bere osasun fisikoari eta mentalari dagokien tratamenduarekiko, zentroaren funtzionamenduan edo ohiko bizikidetzan larriki eragin dezaketen eta gaixotasun mentalak dituzten pertsonentzako gisa horretako zentroetako baliabideekin kontrolatu ezin diren portaera- edota jarrera-nahasmendu larririk ote duten, eta abar.

Betebehar horiek direla eta, gizarte-interakziorako arazoak dituzten pertsonen zailtasunak izaten dituzte baliabide horiek eskuratzeko, uste baitute ez direla haietara egokitzen. Hori dela eta, gaixotasun mentalaren ondorioz desgaitasunen bat duten pertsonak gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonentzako baliabideak erabiltzen ari dira.

Gizarte-zerbitzuek artatzen dituzten pertsonen egoerek (gizarte-bazterketa, desgaitasuna, mendekotasuna) edo laguntzen intentsitateak edo pertsonen adinak



egitura publikoak eta esku hartzeko plan malgu eta koordinatuak eskatzen dituzte, pertsonen bizi-ibilbideko beharretara egokitu ahal izateko. Hori dela eta, garrantzitsua da zerbitzuen artean lehentasun-irizpideak modu koordinatuan ezartzea, adibidez, gizarte-bazterketaren, desgaitasunaren edota mendekotasunaren inguruko gorabeherei dagokienez, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak dituzten egoerei erantzun ahal izateko, eta, hartara, Desgaitasunak dituzten pertsonen Eskubideen Konbentzioan eta Europako Gutun Sozial berrikusian onartutako eskubideak baliatzeko.

**Laburbilduz:** Nazioarteko itunetan eta arauen garapenean jasota dauden ikuspegi komunitarioak, desinstituzionalizazio-politikak sustatzeak eta bizitza independentea izateko eskubidea betetzeak eskatzen du aurrera egiten jarraitzea desgaitasunak edo osasun mentaleko arazoak dituzten edo gizarte-bazterketako egoeran edo egoera horretarako arriskuan dauden pertsonen beharren arabera gizarte- eta osasun-arreta egokia emateko bidean, osasun mentaleko arazoak edo interakzio sozialerako zailtasunak eta jokabide-nahasmenduak dituzten pertsonak gizarte- eta osasun-arretarik gabe gera ez daitezzen eta gizarte-bazterketako egoerak edo haien osasun fisiko eta mentalak okerrera egin ez dezan.