

1. Buruko gaitza duten pertsonen eskubideak eta haiei dagozkien gutxieneko prestazioak zehaztea, osasunekoak eta osasunaz bestekoak

Buruko gaitz kronikoa duten pertsonak osasun-beharrizanak dituzte, baita egoitzari, enpleguari, norberaren garapenari, gizarterapenari eta abarri begirako beharrizanak ere. Beharrizan horiek asetzeko, gizartearen baliabideetan parte hartzeko aukera izan behar dute. Hala ere, beraiek urriki ezagutzen dituzte hiritartasun-eskubideak. Beren osasuna, esate baterako, informaziorako, informatutako baimenerako, alternatiba terapeutikoetarako, kexarako, ospitalerapen-modalitateetarako, bapetekotasunerako eta abarretarako eskubidea oso urriki ezagutzen dute. Dituzten eskubideen zehaztapenik eza haien baldintza pertsonaletatik etor daitezkeen zailtasunei erantsitako zailtasuna da.

Beharrezkoa da, bada, gutxieneko prestazioak finkatzen dituzten gure Autonomia Erkidego osoarentzako arategiak garatzea, berdintasun, koordinazio eta lankidetzaren abiaburuak kontutan hartzen dituztenak eta zerbitzuak atzitzeko ezberdintasun-baldintzak saihesten dituztenak, zehaztapenik txikieneko eremuetan (esate baterako, gizarte-osasunezkoan) bereziki. “Aukerako laguntzen eskatzaile” soilzat har daitezkeen pertsona batzuen egoera gainditu behar da eta aintzatetsitako eskubide batzuk burutzen dituzten hiritartzat hartu behar dira.

2. Erakundeen erantzukizuna argitu eta gizarte-osasunezko gunea garatzea

Buruko gaitz kronikoa duten pertsonetako askok osasunekoak edo gizartezkoak bakarrik ez den arreta behar dute eta ez die behar besteko jaramonik egiten osasun-sistemak ez gizarte ekintzako sistemak.

Gure Erkidegoan, osasun-laguntza Eusko Jaurlaritzaren eskumenekoa da, Osasun Sailarenekoa, eta Osakidetzarenekoa; eta gizarte arreta Foru Aldundien eta Udalen menpean dago. Ez dago ezarrita osasun-legerian ez gizartezkoan sistema bien arteko koordinaziorako edo egituraketarako mekanismorik. Koordinaziorik ezak ondorio txarrak ditu: arreta-hutsuneak, ezkutaketak, balakuak, kontraesanak, zerbitzuen arteko orekarik ezak, bikoiztasunak...

Azken urteetan, batzuetan, egoera Osasun Sailaren eta Osakidetzaren eta Foru Aldundien arteko akordio espezifikoen bitartez gainditzen saiatu dira. Erakundeen

erantzukizunak argitzeko eta gizarte-osasuneko gunea koordinatzeko eta egituratzeko bide horiek eta beste batzuk garatu behar dira.

Batzuetan koordinaziorik gabe dabilta osasunaren babeserako zerbitzuak eta gizarte zerbitzuak. Horren ondorioz, biztanle-arlo batzuek ez dituzte aserik ikusten oinarrizko beharrizan batzuk. Arlo horientzako gabetasun-egoerak eta baliabideen banaketa ezberdina direla eta, derrigorrezkoa eta premiazkoa da gizarte-osasuneko gunea zehaztu eta egituratzea, haien errealitatetik, baita haien beharrizanak eta alternatiba posibleak ere.

3. Gizarte eta osasun zerbitzuen arteko koordinazioa hobetzea

Buruko gaitza duten pertsonen beharriaz erantzuteko, sartutako zerbitzuak asko dira. Agerikoa da lehen mailako arretarako zerbitzuen eta buruko osasuneko, ospitale barneko zerbitzuen eta ospitaletik kanpoko zerbitzuen, herri zerbitzuen eta elkarteek sustatutako arteko koordinazioaren beharra, hezkuntza-zerbitzuekiko, enplegua bilatzeko bitartekotza-zerbitzuekiko eta abarrekiko koordinazioaren beharra. Koordinazio hori beharriaz erantzuteko kalitatea hobetzeko da.

Buruko gaixo kronikoen erkidego-arretak eta integrazioak gizarte zerbitzuen, osasun-zerbitzuen eta gizarte osoaren konpromisoaren ondorioak izan beharko dute, eta haien garapena diziplina anitzekoa eta erkidegokoa den laneko kultura berriaren araberakoa izango da.

4. Gizarteratzeko plan bat egitea

Egun, bai Foru Aldundiek bai Osakidetzak minusbaliatu psikikoentzako giza baliabideak eta baliabide materialak ematen dituzte: ekonomi laguntzak, lan-baliabideak eta okupazionalak, Autonomia Erkidegotik kanpoko egoitza-egonaldiak, pisu babestuak, errehabilitazioa eta abar. Hala ere, ez dago gizarterapen-planik. Plan hori beharrezkoa da. Plan horrek, beharriaz erantzuteko abiaturik, zerbitzuak eta prestazioak zehaztu behar ditu, lehentasunak finkatu, eskariari jaramon egiten dioten erakundeak koordinatu eta jarraipen- eta ebaluazio-sistemak ezarri.

5. Bitarteko baliabideen sarea indartzea

Bitarteko zaintzen baliabideei dagokienez, laguntza-sare publikoak oraindik urritasun handiak agertzen ditu: eguneko zentroen eta ospitaleen mentsa, prebentziorako, osasunaren sustapenerako eta errehabilitaziorako programa urriak, arreta ambulatorko programen asetasuna... Bitarteko egituren mentsa are handiagoa da enpleguarekin, trebakuntzarekin eta etxebizitzarekin lotutako baliabideetan.

Era berean, adostasuna dago bitarteko egituren baliagarritasunaren eta beharriaz erantzuteko gaitasunaren gainean. Bitarteko egitura horiek honakook dira: eguneko zentroak eta ospitaleak, tailerrak, erkidego terapeutikoak, pisu babestuak, zentro okupazionalak, klubak...

Tresna horiek ezinbestekoak dira ospitale psikiatrikoetan dauden pertsonen desinstituzionalizaziorako prozesuak garatzeko eta buruko osasuneko zentroetan edo egonaldi laburreko ospitalizazio-unitateetan egindako esku-harmenak osatzeko.

Herri zerbitzuen sarea eta elkarrekin sustatutako zerbitzuen sarea indartzeko beharrezkoa da horrelako zerbitzuei begirako goranzko eskari-igoerarekin bat datorren aurrekontu-gehikuntza.

6. Adinez txikiei zehazki zuzendutako zerbitzuak gehitzea

Txosten honetako datuekin bat etorririk, deigarria da adinez txikien arretako beharrezko erantzun espezifikoa. Horrela:

- haurren eta nerabeen arreta psikiatrikorako baliabideen urritasuna (bitarteko egituren kasuan, existentziarik eza);
- autismoak jotako pertsonentzako arreta goiztiarreko programen, eguneko zentroen, programa okupazionalen eta abarren beharra;
- goranzko beharrezko "berri"etarako erantzun urria, esate baterako, elikapeneko arazoetatik (anorexietatik eta bulimietatik) datozenetarakoa...

Beharrezkoa da, bada, arlo honi lehenespenezko arreta ematea eta arlo honetarako baliabideak gehitzea.

7. Zaharrentzako egoitza-baliabideak gehiagotzea

Biztanleria zahartzeak eta egungo gaixo kronikoen aurrerapenak autonomi maila txikitzea eta erantsitako arazo fisikoak agertzea dute ondorio. Zaintza bereziak eta zerbitzuak beharrezkoak dira pertsonok zaindu eta babesteko. Uneotan zaila da zaharrentzako egoitza-baliabideak atzitzea. Premiazkoa da beharrezko arabera ikuskapen maila ezberdinak dituzten egoitza babestuen eta etxeen sorrerarako ekimen publikoak eta pribatuak indartu eta ahaleginak egitea.

8. Zaintzen eta arreta osoaren jarraipena bermatzea

Beharrezkoa da psikiatri instituzionalizazioaren hautazkoak diren gizarte arretako programak, zertarako-eta buruko gaitz kronikoak dituzten biztanleen errehabilitaziorako eta gizarterapenerako. Programotan, osagarritasun-ikuspegitik, zerbitzu orokorreko eta, bereziki, buruko osasuneko zerbitzuen osasun-sarearekiko koordinazioan, errehabilitaziorako, egoitza-arretarako eta erkidego-laguntzarako baliabide espezifikokoak garatu behar dira. Horrela, konpartitutako zaintzan aurrera egin ahal da eta arretaren integritasuna bermatu, 1986koa eta Osasunari buruzkoa den Lege Orokorraren 20.3 artikuluan ezarrita dagoen bezala: *"Buruko gaixoaren arazoetarako arreta egoki eta osorako beharrezkoak diren errehabilitazio- eta gizarteratzeko zerbitzuak garatuko dira, gizarte zerbitzuekiko beharrezko koordinazioa bilatuz"*.

Zaintzen jarraipenerako beharrezkoa da arreta-sareko programen eta gailuen koordinazioa, jarduketak integratuz, taldean lan eginez eta famili eta gizarte euskarriak buruko osasuna babesteko elementu bezala duen garrantzia kontutan hartuz.

9. Buruko osasuna prebenitzeko eta sustatzeko arreta handiagoa ematea

Erkidego-eremuan kronikotasun-programarik gabeko buruko gaixo talde esanguratsua dago. Talde horrek gizarte baliabideen arloan hutsune garrantzitsuak ditu, eta prestazioak oztopatu eta baliabideak mugatzen dituzten oztopo ekibokoak, osasun eta gizarte zerbitzuen artekoak. Hori guztia dela eta, beharrezkoa da buruko osasuna sustatzeko eta prebenitzeko alderdiei arreta handiagoa ematea, krisi-egoeren eta beharizanaren gainean jardutea, arloarteko politikien bitartez, eta errehabilitaziorako eta gizarteratzeko jarduketei arreta handiagoa ematea.

10. Errehabilitaziorako sarbidea bermatzea

Beharrezkoa da errehabilitazio soziala eta terapeutikoa atzitzea hura behar duten pertsonen bermatzeko gizarte-osasuneko gunea egituratzea. Horrela:

- Alderdi terapeutikoan: buruko osasuneko zentroek azterketa farmakologikoak osatzen dituen arreta psikoterapeutikoa garatzeko ahalbideak izan behar dituzte. Pertsonarik larrieneztat nahiko diren eguneko ospitaleak izan behar dituzte, eta beste baliabide psikoterapeutiko batzuk (taldea, familia eta abar), eta banakako psikoterapiako programak (lehentasun-protokoloak, helburu zehatzak eta aldi baterako mugaketa).
- Gizarte alderdian: gizarte zerbitzuek laguntza eman behar dute bazterketako eta gizarte bazterketako prozesuak gelditzeko. Gutxieneko errenten programak, doaneko pentsioak, minusbaliotasunen balorazioa eta elkartzeko mugimendurako laguntza eman behar dituzte. Izan ere, mugimendu horrek ostatu-beharrianak estal ditzaketen programak eta zerbitzuak garatu behar ditu. Era berean, honakook eman behar dituzte, eguneroko bizitzako trebetasunetarako gaikuntza, enplegu eta lanbide heziketa, enplegu arrunta bilatzeko bitartekotza, gizarte ekonomiako enpresen eta enplegu bereziko tailerren sustapena. Astialdiko jarduerak eman behar dituzte: kirola, kultura, gizarte harremanak eta abar. Eta desinstituzionalizazio eraginkorrerako eremuetan nahikoa plaza izan behar dute.

11. Berezko sarerako laguntzako programak

Benetan erkidegokoa den eredu batek, gaixo kronikoentzako gizarte laguntzarako sistemak ahalbidetu eta gizarte zerbitzuen arloen eta osasun-zerbitzuen arteko koordinazioa egokitzeaz gain, gobernuz kanpoko erakundeetatik datozen erkidego-laguntzak bultzatu behar ditu. Erakunde horien artean elkarteak, fundazioak, kooperatibak eta abar daude, eta erabiltzaileen, familien eta gizarte-boluntarioen ekimena izan behar du hark.

Estimulazio goiztiarreko sendabideak, asoziazionismoaren bitartezko berdinen taldearen laguntza, laguntzarako buruko osasuneko ekipoak, familiak atsedean hartzeko programak eta etxerik etxeko laguntzarakoak, eguneko zentroak, laguntzeko programak eta abar buruko atzerapena duten pertsonen erkidegorapena ahalbidetzen duten baliabideak dira.

Familiak (bereziki, zaintzaile nagusiak diren emakumeek) eta elkarteek pertsonon oinarrizko baldintzak asetzen laguntzen dute eta erakundeek laguntza eman behar diete, atsedean hartzeko zerbitzuen eta programen, etxerik etxeko laguntzaren, ekonomi laguntzen eta abarren bitartez.

12. Zerbitzuen kalitatea kontrolatu eta ebaluatzea

Ez bide dago oraindik buruko gaitza duten pertsonen eskatzen zaizkien zerbitzuen ebaluazio kualitatibo edo arauzkorik. Ebaluazioa are zailagoa da funtzioen mugaketa edo alde bakoitzaren erantzukizuna nahiko argi ez dagoen zerbitzuen kasuan. Erakundeek kontrolatu eta ebaluatu beharra beharrezkoagoa da pertsonon famili laguntzarik ez dagoen egoeretan: buruko gaitza duten eta famili laguntzarik ez duten pertsonak bizi diren ostatuaren baldintzak (pentsioenak, pisuenak), babes-baldintzak...

Beharrezkoa da, bada, herri administrazioen konpromisoa, baliabideak eta prestazioak finantzatu, planifikatu eta ebaluatzea. Izan ere, haiek beharrezko elementuak dira buruko osasunerako arretaren kalitatea eta zuzentasuna bermatzeko.

13. Buruko gaitzak duten pertsonen begirako gizarte sentsibilizazioa

Oraindik gure artean iraina dago, buruko gaixoenganakoa eta, batzuetan, berauen familienganakoa. Irain hori arbuio- eta bereizketa-portaeretan ageri da. Batzuetan, komunikabide batzuetako albiste zehatz batzuen tratamendu sentsazionalistak indartzen du.

Beharrezkoa da buruko gaitza duten pertsonen arbuioa eta bazterketa ahalbidetzen duten aurriritzi eta estereotipoen kontra prebenitzea eta borrokatzea. Horretarako, komenigarria da biztanle orokorre zuzendutako sentsibilizazio-kanpainak abioan jartzea, zertarako-eta buruko arazoak dituzten pertsonak diren bezalaxe aurkezteko. "Albisteak" inoiz ez den zati positiboa erakustea eta gainerako pertsonak bezalakoak direla eskualdatzea beharrezkoa da. Buruko gaixoei arazo eta ilusio berdinak dituzte, baina gainerakoek baino oinaze psikiko handiagoa jasaten dute, eta gizarte intolerantziaren maila handiagoak. Albisteak tratatzeko hain iraintzailea ez den terminologia edo ikusmoldea erabili behar dute...

14. Lanaren bitartez gizarteratzeko benetako ahalbideak gehitzea

Pertsonon gizarte bazterketaren kontrako borrokarako edo, beste era batera esanda, gizarterapenerako beharrezkoa da normalizatutako erkidego-baliabideetan parte hartzeko benetako aukerak eta enplegu-eskaintzak sustatzea.

Profesionalen eta senitartekoen kritika eta proposamenik handienak talde horrentzat lanpostu gehiago sortzeari begira dago, minusbaliatuen gizarterapenari buruzko Legea betetzeari begira. Ekonomi laguntzek bizi-mailarako egokiagoak izan behar dute. Izan ere, gaur egun, bere familiaren euskarria duen buruko gaixoa bakarrik atera daiteke aurrera bizi-kalitatearen baldintza duinetan. Familiarik gabeko buruko gaixo batentzat ez da posible burujabe izatea. Biztanleria honentzako kontratu berezien hobekuntza falta da. Ordaindutako lana famili bizitzarekin edo pertsona burujabeen zaintzarekin uztartu behar da arlo hau bereziki babesteari begira. Lan-merkatuaren berrikuntza, gizarterapen-postuak sortzearen bitartezkoa, beharrezkoa da, halaber.

Halaber, beharrezkoa da gai batzuetan Legearen aplikazio hertsia bermatzea. Esate baterako, 50na langiletik gorako enpresek beren enpleguen %2 pertsona minusbaliatuentzat gorde behar dute.

15. Babes-fundazioen sorrera bultzatzea

Beren autonomi gaitasunean urritasunak dituzten eta tutoretza-funtziok buru ditzakeen gaixorik edo beste pertsonarik ez duten eta defentsarik gabe eta ezgaituta dauden gaixoen kopuru nabarmena dagoela eta, beharrezkoa da buruko gaixoaren ongizatea, segurtasuna eta babesza zaintzen duten nortasun juridikoak eratzea. Babes-fundazioa da erarik egokiena, eta, horregatik, beraren sorrera sustatu behar da.

Beharrezkoa da seniderik ezaren aurrean ezinduaren egoera juridikoa hobetzea. Hobeto zehaztu behar da zein den babesaren eta izatezko babesleen egoera eta izaera juridikoa. Famili erakundeak eta gizarte babeserakoak bultzatu behar dira, baldin eta ezarritako beharkizunak eta bermeak oro betetzen badira. Familiak epailearen tutoretzara subsidiarioki jotzea bultzatu behar da, pertsona ezgaituaren senide-tutorea hilez gero.

16. Minusbaliotasuneko judizioko prozeduretan buruko gaitza duten pertsonen bermeak hobetzea

Ezgaitzen duen judizioko prozedura buruko gaitza duten pertsonen eskubideen bermea da.

Perspektiba horretatik, gaikuntzarik ezeko prozesuak bizkortu behar dira. Horretarako, beharrezkoa izan daiteke epaitegiak eta auzitegiak espezializatutako bitarteko pertsonal eta materialez hornitzea, buruko gaitza duten pertsonen babes juridikoaren bermerik onenari begira.

Beste alde batetik, Kode Zibilaren eta arau prozesalen aplikazioan kontutan hartu behar da ezen buruko gaitza duten pertsonak eskubideen titularrak direla eta gaikuntzarik ezak nahi den babeserako beharrezkoak bakarrik ukitzen ditu.

17. Gai ez denaren ondarearen errentagarritasuna erraztea

Beharrezkoa da gai ez direnen ondarearen errentagarritasuna ahalik eta gehien bermatzea, ezgaituen beharrianak asetzen dituzten finantza-sistemen bitartez: pertsona minusbaliatuen eguneroko laguntzarako gainontzeko baten beharra dakarren minusbaliotasuna duten edo bereziki zaurtu ahal direnentzako pentsio-plan bereziak zabaltzea... Ildo horretatik, oso garrantzitsuak izan daitezkeen figurak daude, hala nola, autotutoretza, laguntza bereziko fundazioak, famili tutoretza, fideikomisoa, familiarentzat gai ez denaren ondarea itzuli ahal izatea, hura hil edo Foru Zuzenbideko figura batzuk aprobetxatuz gero.

18. Ekonomi laguntza eta zerga-tratamenduaren hobekuntza

Zergak ikusita, adieraz daiteke ezen, oro har lurralde ezberdinetan minusbaliatuaren figuraren inguruan ezarritako arautegia bat datorrena bada ere, bere osotasunean hobetu ahal dela, lortu gura duten integrazio osoko helburutik. Egoera hori Arartekoak planeatu du aurreko gomendioetan (1999ko Urteko Txostenean 8 zenbakiko gomendio orokorra).

Ildo horretatik, edozein ikuspuntutatik iritsi diren bistako lorpenak ahaztu barik, zerga-perspektibatik, minusbaliotasuna duen pertsona taldearen aukerak berdintzeko bidean, baieza dezakegu ezen, gaur egun, euskal zerga-arauek talde honi Estatuko gainerako tokietan aplikatu daitezkeen xedapenek baino tratamendu txarragoa ematen diote orokorrean. Abuztuaren 4ko 38/1997 legetik abiatuta gertatutako Ekonomi Itunaren aldarazpenak lurralde historikoetako erakundeei ordura arte ez zuten arau-autonomia ematen dio, PFEZn bereziki. Horrek haiei ahalbidetuko die, legegintza-eraberriketari begira aurrea hartzea barik, Lurralde Erkidean indarrean dauden arauekin parekatzea.

Horrela, esate baterako, minusbaliotasuna duen pertsona den babestuari begirako tutoreek eta administrazioaren eta epailearen ebazpenaz emandako legezko harrerarengatik pertsona minusbaliatuen zaintza agindu zaienek, funtzio hori lanbide edo administrazio karguaz egiten denean izan ezik, gurasoen zerga-abantailak izan behar dituzte. PFEZn, minusbaliotasunarengatikoen kenkaria alboko ahaideengana eta subjektu pasiboarekin bizi diren gainerako pertsonengana zabaldu behar da, baldin eta beren lege-minusbaliotasuna kreditatzen badute, eta 65 urte beterik dituzten kontutan hartu barik. Era berean, subjektu pasiboaren minusbaliotasunean kausa dakarten guztientzat gaitzaren gastuengatikoen kenkaria ezarri behar da. Zeharkako zergen arloan, esate baterako, BEZean, zergaren tasa supertxikitua aplikatzea kontutan hartu behar da, edota txikitua, beren izaerarengatik edo eskuratzailaren beharrezko kreditazioarengatik pertsona minusbaliatuen urritasunak konpontzeko zuzenduta dauden ondasun guztien emanketak eta zerbitzu guztien prestazioa.