

Ingurune errukitsuak Euskadin



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA
ETA OZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

DOBLE SONRISA
FUNDACIÓN



AGIRRE LEHENDAKARIA CENTER
for Social and Political Studies



Deusto
Universidad de Deusto
Deustuko Unibertsitatea

Ingurune errukitsuak Euskadin

“Errukia da sufrimendua aitortzea hori agertzen denean (saihestu edo ukatu beharrea) eta hori arintzeko edo prebenitzeko barrutik sortzen den nahia.”

—Gonzalo Brito

1/ Eskertzak

Gure esker ona adierazi nahi diegu hauei Laguntzen Elkartea, SolidaridUP Proiektua, Sortarazi Elkartea, Caritas, Bidegin, AECC Bizkaia, Adela Bizkaia, Uribe Kostako Gurutze Gorria, Ubikare, Afagi, Tu mundo puesto en pie, Sarekide, Bizitegi, Bene Elkartea, Pausoz Pauso, Mandalara, Fundación 38 Grados, ECVIS, Serenamente TU, Igurco, Zainduz, Pipers Algorta, Ades Psicólogos, Vivir con voz Propia, Zarautz Herri Zaintzailea, Santurtzi Hiri Zaintzailea, Nagusi Etxean Erromo, Urtalaiak, Getxoko Udal Egoitza, Iñaki Iglesias Ile-apaindegia, Guruzetako Ospitaleko eta Gornizko Ospitaleko zainketa aringarrien taldea, Lehen Mailako Arretako medikuak, Getxoko hilerriko langileak, Getxo Lagunkoia, Gasteizko, Barakaldoko Mungiaiko, Orioko eta Amurrioko udalak, Bilbo hiri adiskidetsuaren talde sustatzailea, Bolunta eta Gizaldi boluntariotza sarea, Ede Fundazioa, Servicios Sociales Integrados, Bidasoako eta Uribe Kostako

ESlak. Baita, halaber, Donostiako Udaleko osasun publikoaren arduradun diren Sorkunde Jaca Miranda eta Aitziber Etxezarreta Arakistaini, eta Iñaki, Amparo eta Pilarri, Antiguozaintzen duen jubilatuen elkartearen izenean, Gizarte Ekintza Sailari, Donostia Lagunkoia hiriko planaren arduradun Almudena Esteberena eta Begoña Calleja eta Eva Salaberriari, Getxoko Osasun Pastoraltzari eta Mungiako Udalaren Jagoten Programari. Mila esker Aitziber Aiestari Gipuzkoako ikastola sarearen izenean, Ur Bizixari (Urbizi) eta Algortako Zainketa Sareari. Eta, bereziki, gure esker ona euren istorioak kontatuz modu desinteresatuan kolaboratu duten pertsona guztiei, euren parte-hartzerik gabe proiektu hau ezinezkoa izango zelako.

2/ Laburpen exekutiboa

Ikerketa honek berretsi egin du Euskal Autonomia Erkidegoan pertsona asko dagoela bakarrik, gaixorik edo familia- edo gizarte-sare oso mugatuarekin mendekotasunean, zainketa aringarrietan, bizitzaren azkenean edo doluan direnean edo hiltzeko unean. Egoera horiek areagotu egiten dira biztanleriaren zahartze prozesuagatik eta Covid-19aren pandemiak eragindako larrialdi giroagatik. Gaixotasun aurreratuarekin, bakardadearekin eta heriotzarekin lotutako problematiken izaera konplexuak galarazi egiten du konponbide soilik sanitario bat edo dauden zerbitzu publikoei lotutako bat. Alternatiba modura aritzen diren komunitate errukitsuak nahi dute dauden zerbitzuen osagarri izango den sistema bat eraikitzea, deszentralizatu izango dena eta auto-antolakuntzarako aukera emango duena.

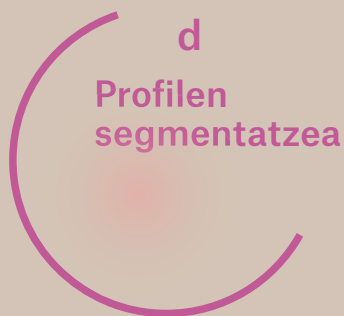
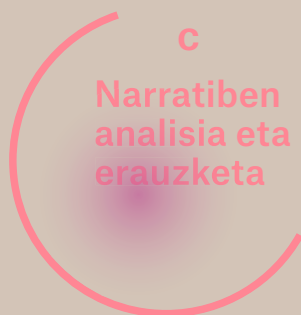
Txosten honek egun diren gizarte-zerbitzuak osatu nahi dituzten ehundik gora komunitate-ekimen identifikatu izan ditu. Ekimen horiek oso harrera ona jaso dute bakardade, gaixotasun aurreratu edo heriotza egoerak bizitzen ari diren pertsona eta familien aldetik. Ebidentzia zientifiko ugari dago laguntzako sare sozialen balioari buruz. Arrazoi horregatik, komunitate errukitsuak izan daitezke bakarrik edo gaixorik dauden pertsonei bizitzaren azken etapan laguntzeko sare sozial berria.

Arazorik behinena, kasurik gehienetan, da administrazio publikoek ez dakitela diru-laguntzen programez haratago zer harreman eraiki ekimen horiekin. Ez dago hausnarketa estrategikorik zerbitzu sozio-sanitarioen, ekintza komunitarioen eta zainketako enpresen arteko osagarritasunari buruz, ezta ere elkaturik burutu

dezaketen ekintzari buruz. Zabaltzen doazen ekimen horiek, bere aldetik, ez dute elkarren arteko loturarik, eta ezagutza sortzeko estrategia partekatu bat falta da horren gainean.

Txostena komunitate horiek sustatzen dituzten pertsonen eta laguntza hori eskatzen duten pertsona eta familien pertzepzioak eta motibazioak zein diren hobeto ulertzera zuzendu da. Informazio hori oso baliagarria izan daiteke administrazio ezberdinen eta gizarte-ekimenen ahaleginen artean benetako konexio bat ahalbidetzeko. Euskal erakundeek datu kuantitatibo zein kualitatibo ugari dute kontu horiei buruz; txosten honek, ordea, informazio hori askotan adierazten ez ditugun baina politika publikoen eta ekintza komunitarioen inpaktuan eragiten duten pertzepzioekin osatu nahi izan ditu datu horiek. Pertzepzio horiek modu kolektiboan interpretatu izan dira. Horri esker, halako komunitateek indartzen lagundu dezaketen ekintza zehatz sorta bat identifikatu ahal izan dugu.

Kontakizunak biltzeko lanaren prozesuak urrats hauei jarraitu dio:



a. Kontakizunak biltzeko eta horiek kudeatzeko prozesuaren diseinua.

b. Euskadiko udalerrri pilotuetako komunitate errukitsuen inguruko 90 kontakizun sakonen biltzea. Kontakizun horiek hainbat testuinguru, biztanleria maila eta bizimoduri dagozkie, EAEko lurralde historikoetako honako udalerrri hauetakoak: Gasteiz, Amurrio, Donostia, Zarautz, Orio, Mungia, Bilbao, Getxo eta Bidasoa.

c. Kontakizunen, erronken, aukeren, oztopoen eta ahalbidetzaileen analisia eta erauzketa.

d. Informazioaren segmentatzea, kontakizun eta jokabide bateratuko patroietan oinarritutako soslaien arabera. Informazio hori baliagarria izan da Euskadin errealitate bera ulertzeko diren era ezberdinak atzitzeko eta elkarren artean lotutako konponbide sorta bat proposatzeko.

Soslai horiek askotariko ahotsei dagozkie, eta errepikatzen joan diren kontakizun-patroiak islatzen dituzte. Kontakizunak zainketei buruzkoak badira, emakume zaintzaile baten larruan jarri izan ditugu, zainketek emakume aupegia dutelako, normalean. Zehazkiago esateko, emakume etorkinek burutzen dituzte mota horretako lanak. Kontakizunak sektore publikoaren hainbat mailari loturikoak badira, antzeko soslaia esleitu izan zaie. Horrek ez du esan nahi sektore publikoaren, emakume gazteen edo emakume etorkinen kontakizun bateratua adierazten dutenik. Arian den kontakizun bat adierazten dute, eta soslai sortak, berriz, zainketen eta bizitzaren amaierari buruz hala nola Euskadiko komunitate errukitsuei buruz dauden kontakizun multzoa ikustarazi nahi dute.

Soslaietan edo arketipoetan egituratuz identifikatutako kontakizunak behin kontrastaturik direnean, ingurune errukitsuak indartuko lituzketen ekimen posibleen sorkidetzara fase batera igaro gara, identifikatutako pertzepzio eta beharrei erantzuna ematen genielarik aldi berean. Halatan, **elkar konektatutako ekimenen zorroa (berrikuntzako dokumentu-zorroa)** eratzen dute Death Kafe delakoak, dolurako espazioek, 'komunitateko influencer' sarea laguntzeko aukerak, ikastetxeetan burututako sentsibilizazio-programak, emakumezko 'super-heroi' taldeak, komunitateko emakumezko brokerak, hileta-zerbitzuen eta beste zerbitzu soziosanitario batzuen diseinu berriak eta, halaber, zainketa aringarrien lege bat sustatzeko aukerak. Egitez, abiapuntu egokia da hori Euskal Autonomia Erkidegoan etorkizunean izan daitezkeen komunitate errukitsuak eduki eta eragiketa-plan batez hornitzeko.

2/ Laburpen exekutiboa

Ekimen horiek lehen esperimentazio-gune bat dira, eta Eusko Jaurlaritzak babestu ditzake modu esperimentalean lurraldeko hainbat herritan. Horrelako ekimenen eta antzeko beste batzuen uztarketak bide eman diezaioke mota horretako ingurune errukitsuak sustatzeko estrategia partekatu bati. Funtsezko alde bat du ikuspegi tradizional batekin alderatuta: ekimen horiek elkar konektaturik diren eredu gisara hartzen direla. Helburu behinena da horiek garatzen joan ahala ikasten joatea eta batzuk besteak nola indartzen dituzten aztertzea. Lehen komunitate horiek, zinez, esperimentazio aurreratuko espazio gisa identifikatu litezke.

Dilema nagusia etorkizuneko zerbitzu publikoei buruz dugun ulermenean datza. Begirada tradizionalago batek bereiztu egiten ditu zerbitzu publikoa eta komunitate-ekintza. Nazioarteko joera aurreratuenean eta euskal gizartean agertzen ari diren praktikek (horien azalpena ematen du txosten honek), aldiz, eredu berri batzuek dihardigute, non zerbitzu publikoak naturaltasunez osaturik diren komunitate esparrutik. Interakzio horrek 'zainketen' euskal eredu berri bat eraiki dezake, hitzaren adierarik zabalenean ulertuta. Horretarako, ordea, egun dauden egitura, rol eta araudi asko berrasmatu behar dira. Erronka konplexua da inondik ere, eta ez dago horri bere kabuz bakarrik erantzun diezaiokeen gizarte-erakunde edo -entitaterik. Arrazoi horiengatik, komunitate errukitsuak ezagutza partekatua esperimentatzeko eta sortzeko espazio bat izan daitezke, eta ezagutza horrek aipatu aliantza berriak ehuntzen lagun dezake. Bi agertoki posible daude etorkizunera begira. Alde batetik, kontakizun indibidualistak nabarmenduko diren agertoki bat, bakoitza bere egoera

pertsonal edo familiarra konpontzera zuzenduko dena. Edo, bestela, kontakizun kolektiboek garrantzi handiago hartuko duten agertoki bat, non ahalegin kolektiboa aintzatetsiko den agertzen zaizkigun erronka handiei heltzeko eta non komunitarioa dena berriz ere ardatz izango den egiten dugun guztian.

Kontuan izanik inork ez duela ezagutza osoa eta ezin dela modu isolatuan erantzun horrelako egoera bati, adimen kolektiborako estrategia bat eraikitzeko behar diren espazioak sortu beharko ditu euskal gizarteak. Erakundeen egitekoa aldatu egiten da. Jada inork ez du espero arazo guztietarako konponbidea dutenik.

Hemendik aurrera, erakundeei eskatuko diegu sortu ditzatela adimen kolektiboaren adierazpide berri hori gizarte-eragileekin eta herritarrekin lankidetzan estuan arituz garatzeko aukera emango duten beharrezko topaguneak.

3/ Hitzaurreak

—Julian Abel & Allan Kellehear. COMPASSIONATE COMMUNITIES UK

Bizitzaren amaierako zainketa guztion kontua – eta erantzukizuna!– da. Kontuan izan behar da mendekotasun egoeran, zainketa aringarrietan, bizitzaren amaieran edo doluan diren pertsonak euren denboraren %5 baino gutxiago igarotzen dutela osasun-zerbitzu profesionalen eskuetan.

Denborarik gehiena, euren denboraren %95a, bakardadean edo lagunekin, senideekin, lantokiko lagunekin, ikaskideekin, eliztarrekin edo debotuekin zein euren maskotekin igarotzen dute, edo telebista ikusten edo sare sozialetan.

Zer ari gara egiten bizitzaren azken etapan diren pertsonentzat, doluan diren pertsonentzat eta zaintzaileentzat denboraren gainerako %95 horretan?

Erantzuna hau izan ohi da: ezer gutxi. Heldu da garaia hutsegite horri heldu eta aurrerabidea eremu zibikoaren babesean eta errukian oinarrituta sustatzen hasteko.

“Heriotza ona” esaldia, bizitzaren azken fasea ahalik hoberena izateko nahia adierazten badu ere, zaila eta korapilatsua da zehazten. Arazoaren hein bat ikerketako literaturan diren hutsune garrantzitsu batzuetan datza, bizitzaren amaierako askotariko inguruneetan pertsonentzat -eri den pertsonarentzat eta bere senideentzat- garrantzitsua zer denari buruz: etxean, lantokietan, ikastetxetan, babes-etxeetan, ospitaletan eta egoitzetan. Hori oraindik gehiago korapilatzen da zainketa aringarriko zerbitzuek minbizia diagnostikaturik duten pertsonen zainketaz duten ikuspegi komunagatik. Eta, hala ere, prozesu onkologiko baten erdian izanik hiltzen diren pertsonak laurdena besterik ez dira. Funtsean, zerbitzu profesionalek zainketa aringarrien ikuspegi historikoa erabili izan dute pertsonak hiltzerakoan, dolurakoan edo zainketarakoan igarotzen duten denboraren %5 horretan. Ondorioz, heriotzaren, doluaren eta zainketaren zatirik handiena *“ikusezin”* bilakatu da jendearentzat, eta babesik gabe geratu da. Kalitatearen erronkei eta bizitzaren amaierako arretaren jarraitutasunari benetan heltzeko zerizanezko beharrak esan nahi du jada ezin dugula onartu bizitzaren amaierako arretaren gainean alderantziz jarritako lehenetasun multzo hori.

Getxo Zurekin proiektuak eta komunitate errukitsuek konponbidea jarri nahi diote anakronismo historiko horren parte bati. Sektore guztiak biltzean, hasi herritarretatik eta giltzarri diren eragileetaraino, esaterako osasun-zerbitzuak eta estatuko antolakundeak, dialektika bat jarri daiteke abian heriotzaren, bizitza amaieraren, galeraren eta zainketaren esperientzietatik igarotzen ari direnentzat esanguratsu eta baliagarriena zer denari buruz.

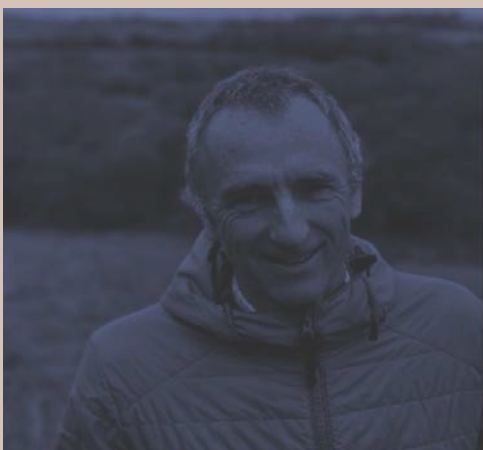
3/ Hitzaurreak

Pertsona guztiok behin baino gehiagotan bizi ditugu geure bizitzan horrelako esperientziak, maite ditugunak zaintzen eta galtzen, alegia.

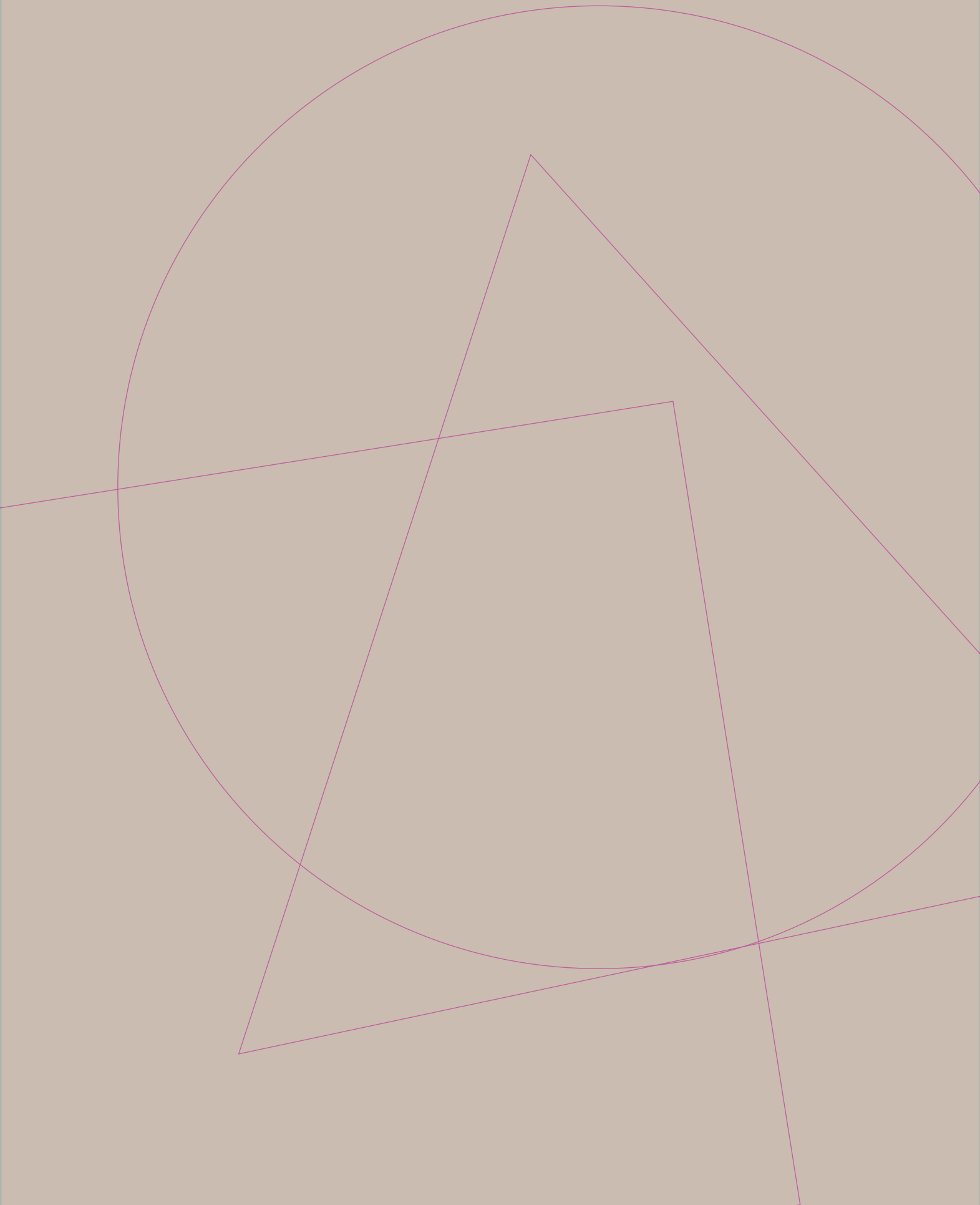
Ez ditugu berriz egin nahi gauzak ondo atera ez zireneko hutsak. Horrek esan nahi du solasaldi partekatu batez jakin beharrean garela bizitzaren amaieran zer den garrantzitsuena eta esanguratsuena.

Nola bultza dezakegu lehentasun hori ekintza komunitarioarekin, heziketa publikoarekin, lankidetzan arituz osasun-zerbitzuekin, arreta sozialerako zerbitzuekin eta tokiko eta estatuko erakundeekin, elkarrekin lanean jardunez?

Komunitate errukitsuak dira aro garaikideko galderatzar horri erantzuteko katalizatzaileak nahiz aukera, zahartze aurreratuz, bizitza mugatzen duten gaixotasunez, zainketekin eta doluaz bizitzearen esperientziak ahalik esanguratsuenak eta onenak izan daitezzen.



—Julian Abel & Allan Kellehear.
COMPASSIONATE COMMUNITIES UK



“Hirien sentimenduak”

—Maria Angeles Duran doktorea. CSIC Ikerketako irakaslea

Errukia norbaiten zorigaitzaren aurrean sortzen den penazko, samurtasunezko eta identifikazioko sentimendu bat da. Errukiak, berez, ez du berekin besteren mina gutxitzeko ekintzarik. Hori geroago etortzen da, eta banaka edo taldeka egin daiteke, eraginkorki edo ez horren eraginkorki.

Hiriek ez dute sentimendurik, lurralde berean pertsonen metaketa bat den aldetik. Alabaina, hirietan bizi diren pertsonak besterendu egiten dituzte euren sentimenduak, non eta eurak ordezkatzan dituzten antolakundetan, hiria kudeatzeko ardura dutenengan, are hiriak arautzen dituzten legetan. Herritarrek ere adieraz ditzakete euren sentimenduak eta antola ditzakete euren jarduerak hirian boterea ordezkatzan dutenekin paraleloan, lankidetzan edo kontrajarrita.

Hiri errukitsuetako hiritarrek erabaki behar dute norengana zuzendu euren errukia eta norekin jokatu bihozgabe. Asmo oneko adierazpenez harago, baliabideak mugatuak dira eta asko dira, aldiz, laguntza beharrean direnak. Batzuk bakarrik aipatzearen, baztertuak, txiroak, indarkeria jasaten dutenak, bakartiak, gaixoak eta hiltzera doazenak.

Hiriak eta erakundeak elkarren lehian aritzen dira baliabide materialen eta denetarikoen atzetik; etengabeko tentsioan dira euren helburuak lehenesteari dagokionez. Herritar taldeak ere baliabide urriengatik lehiatzeko asmoz antolatzen dira; bizitzaren zikloaren azken etapan direnak egoera txarrean dira entzunaraziak izateko, duten hauskortasunagatik, hain zuzen ere. Espainian, ehun pertsonatik zortzik osasun txarra edo oso txarra du. Proporzio hori lautik batekoa da hirurogeita hamabost urtetik gorako artean. Gaixotasuna eta pobrezia eskutik doaz: diru-sarrera maila baxueneko etxetan bizi eta osasun txarra dutenen proporzioa diru-sarrera maila handienekoen halako sei da. Egoeraren errealismoa eta gordintasuna ondo erakusten duen datu bat: erakunde publiko bateko ZIUan igarotako gau bakar baten kostu errela bi mila euro ingurukoa da, hau da, emakume jubilatuen hileko batez besteko pentsioaren bikoitza baino gehiago. Covid-19arekin bezala kutsatutako gaixoentzako ZIU bat baldin bada, berriz, kostu erreala handiagoa da oraindik.

Ordaindu gabeko zainketan oinarritzen dira ezbairik gabe osasun-sistema eta zainketa instituzionalizatuak, baina ordaindu gabea izateak ez du esan nahi ahaleginik eskatzen ez duenik, ezta ere agortezina denik. Itxura guztien arabera, bizitza-luzerak eta familia eratze

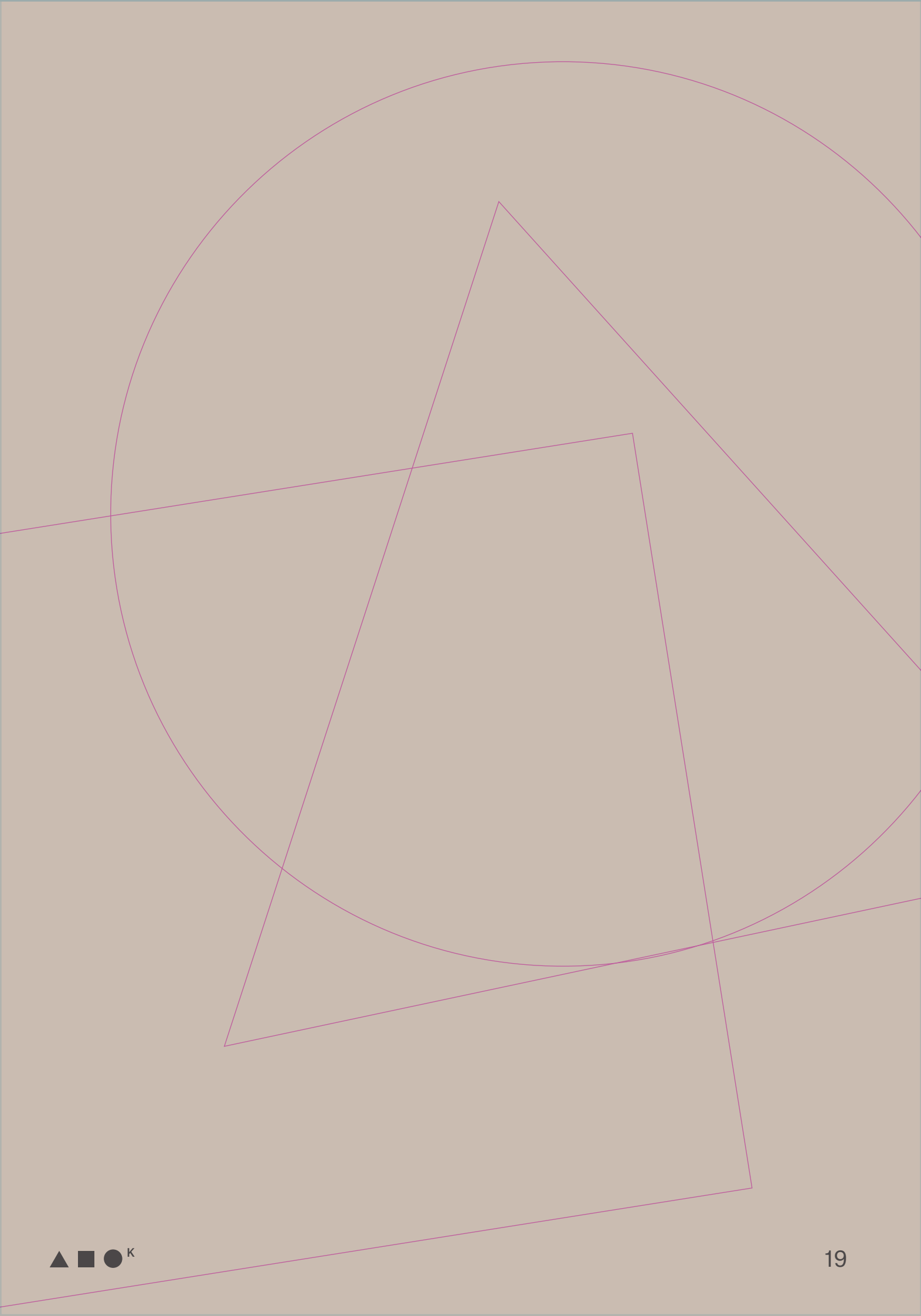
3/ Hitzaurreak

moduen aldaketek areagotu egingo dituzte zainketa beharrak, baina, aldi berean, gutxitzen joango da zaintzaile kopurua. Luzea izaten da hasierako errukitik hori sortu izan duen egoera hobetzerainoko bidea; borondate onaz gain, berrikuntza sozial eta aktibismo dosi handiak eskatzen ditu oztopoak gainditzeko.

Lerro labur hauekin, Hiri Zaintzaileetan, Hiri Errukitsuetan bihurtzeko erronka eder eta zailari heltzen dioten hiriek bizitzaren azken etapako zainketak lehentasunezko helburuen artean jartzen laguntzea espero dut.



—María Angeles Durán doktorea
CSIC Ikerketako irakaslea



4/ Glosarioa

///Ko-sorkuntza

Plataformaren eragileek, LANA (Lanaren Nazioarteko Erakundea) eratzen dutenen parte-hartzearekin, euren xedetaldeek eta komunitateak (adiera zabalean) gidatutako prozesua, zeinetan lankidetzazko konponbide berritzaileak prestatzen diren.

///Komunitatea¹

Pertsonen arteko sare artikulatua, beren arteko beharrak elkar fidatzen, zaintzen eta hornitzen dituen sare horretako kide izatearen eta, aldi berean, historia komun bat edukitzearen sentimenduarekin. Komunitateak aldakorrak dira, besteak beste alderdi geografiko, soziokultural edo politikoaren arabera, eta eratzen dituzten pertsonen unean uneko beharrek eraturik eta moldaturik egon ohi dira. Pertsonen gain, komunitatetzat hartzen dira ere gobernua, erakunde publikoak, enpresak, langileen antolakundeak, ugazaben antolakundeak, irabazi asmorik gabeko erakundeak (hirugarren sektorea), enpresa sozialak, ikastetxeak, etab.

¹ David M. Chavis y Kien Lee. Mayo de 2015. "What is community anyway?". Stanford Social Innovation Review. Stanford University [Internet]. [2020/01/21eko kontsulta]. Eskuragarri hemen: https://ssir.org/articles/entry/what_is_community_anyway#

/// Interpretazio kolektiborako espazioak

Topaketa edota adostasunerako espazioak, esaterako, ekitaldiak, bilerak edo tailerrak, non entzute-taldeak hartzen baitu parte, xedetaldetako ordezkariak ere barne direla, bildutako informazioa kontrastatzeko helburuarekin.

/// Lan-taldea

Ekimenaren inplementazio prozesuan parte hartzen duen pertsona multzoa, soslai askotariko pertsonen eratu, izan komunitateko jendea (adiera zabalean), izan adituak. Hori eratzen duten pertsonak aldatu egin daitezke, edo handitu edo gutxitu daitezke eratzaileren kopurua, garatu nahi den ideia aurrera eramateko eskatzen denaren arabera.

///**Berrikuntza soziala**

Berrikuntza soziala da bazterkeriari, gabeziei eta ongizaterik ezari lotutako gizarte, ekonomia, ingurumen eta erakunde arloko arazo eta erronken aniztasunari erantzunez giza garapenean eta ahalduntzean modu positiboan laguntzen duten konponbideen garapena eta inplementazioa. Esparru horretan, eta LANEren talaiatik, ikuspegi horrek justizia soziala bultzatzeko eta lan duina sustatzeko gobernuek, ugazaben antolakundeek eta langileen antolakundeek dituzten behar, lehenetasun eta erronkei erantzuten laguntzen dio.

///**Narratibak**

Xede-taldeek euren bizitzari buruz dituzten pertzepzioen bilketa. Subjektiboak dira, eta modu erabakigarrian eragiten dute egingarriak edo ezinezkoak direla uste duten ekintzetan.

///**Profil etnografikoa**

Pertsonen, euren erronken eta beharren errepresentazio erraztu bat da. Entzute prozesuaren informazioa ulertzeko modu soil eta errazagora bihurtzeko aukera ematen du.

///**Entzute prozesua**

Xede-taldeen beharrak, erronkak eta aukerak sakonki ezagutzeko tresna nahiz jarduera multzoa.

///**Prototipoa**

Idea edo konponbide baten gauzatzea da, proban jartzeko, ikasteko, doitzeko, aldatzeko edo inoiz baztertzeko.

///**Aldaketaren teoria**

Nahi den aldaketaren ikuspegi estrategikoa azaltzen duen hipotesi bat da, kontu handiz aztertu eta zehazten dituen etapa bakoitzaren atzean dauden kasuak, horietako baikoitzari bide emango dioten edo indargabetuko dituzten baldintzak eta baldintza horiek sortuko dituzten jarduerak identifikatuz eta jarduera horiek nolakoak izan litezken azalduz.

5/ Aurkibidea

1/ Eskertzak

04. orria

2/ Laburpen Exekutiboa

06. orria

3/ Hitzaurreak

12. orria

4/ Glosarioa

20. orria

5/ Aurkibidea

24. orria

6/ Sarrera

26. orria

7/ Zainketen testuinguru ekonomiko, politiko eta soziala. Esparru teorikoa

32. orria

8/ Ingurune errukitsuak

40. orria

9/ Azterlanaren helburuak

50. orria

• 2019

50. orria

• 2020

51. orria

10/ Prozesuaren garapena

54. orria

11/ Etorkizunerako hausnarketak

164. orria

12/ Konklusioak

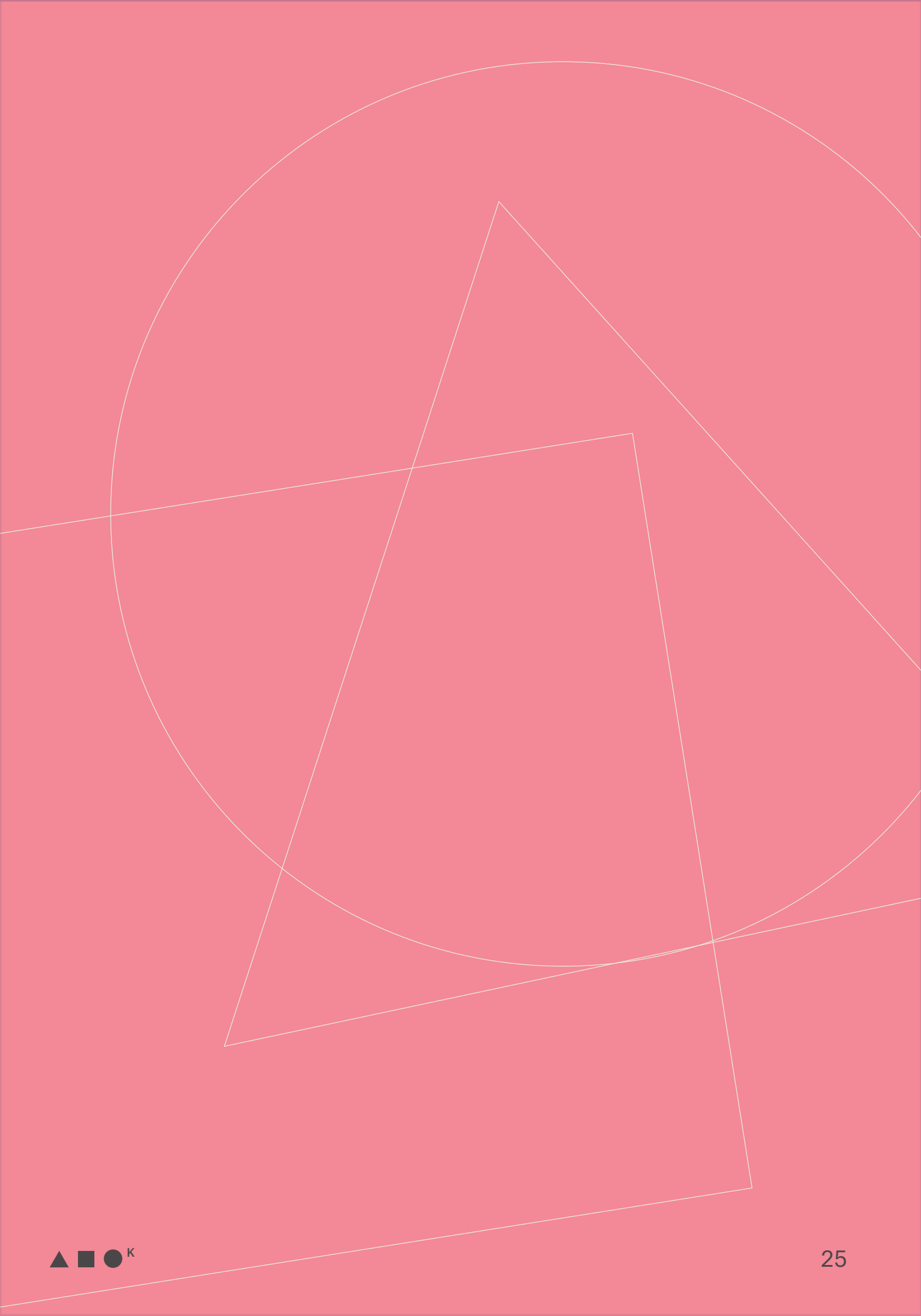
180. orria

13/ Erreferentziak

188. orria

14/ Eranskinak

192. orria



6/ Sarrera

///
Zer dakigu
orain arte?



• Aldaketa demografikoek, epidemiologikoek eta sozialek paradigma-aldaketa bat eragiten ari dira mendekotasunean eta bizitzaren amaieran diren pertsonen eta familien arretan.



• Ebidentzia zientifikoak dio zainketa aringarriek onurak dakartzatela kostuen aurrezpenean eta eraginkortasunean, pazientearen zainketa kaltetu gabe.



• Bizitzaren amaierako zainketari eta egoera horretan diren pertsonari laguntzeko eta horiekin enpatizatzekeo konpromisoa duten komunitateen garapenari buruzko osasun publikoaren ikuspegia aukera ona da bizitzaren amaieran den pertsonaren, bere familiaren eta, oro har, herritarren esperientzia hobetzeko, baita egungo sistemaren desberdintasun eta eraginkortasun gabeziei heltzeko ere.

///
Zertan
laguntzen
du
proiektu
honek?



• Azterlan honek osasunaren eta bizitzaren amaierako zainketen arloko ikerketa etnografikoko metodologiaren erabilpenaren adibide praktiko bat erakusten du.



• Emaitzek erakusten dute sor daitekeela mendekotasunean eta bizitzaren amaieran diren pertsonen zainketan eta beharretan lagundu eta emango den komunitate bat.



• Gizarte-sustatzailearen² irudia aukera modura aurkezten da komunitateko baliabideen eta mendekotasunean, gaixotasun aurreratuan edo bizitzaren amaieran diren pertsonen eta familiei emateko laguntzaren artean konexioa errazteko.

² Gizarte-sustatzailea edo social broker-a da azken helburua behar zehatz batzuei lotutako sare eta komunitate erresilienteak sortzea duen pertsonen kolektibo bat.

Lan honek elkarrekin lotuta burutu diren bi proiektu ezberdin biltzen ditu. Lehen proiektua **Getxo Zurekin** da.

Getxo Zurekin da Doble Sonrisa Fundazioak New Health Foundation (aurrerantzean, NHF), Agirre Lehendakaria Center eta Deusto Business School Health erakundeekin lankidetzan sustatutako egitasmo bat. Egitasmoa Doble Sonrisak NHFren Todos Contigo® metodologia Getxora ekartzearren egindako apustua da, eta Udalaren eta administrazio publikoen laguntza izan du horretarako.

Getxo Zurekin ekimena esperimentaziorako ekimen bat da komunitate errukitsuen alorrean. Doble Sonrisa Fundazioak New Health Foundation (aurrerantzean, NHF), Agirre Lehendakaria Center eta Deusto Business School Health erakundeekin lankidetzan sustatutako egitasmo bat da. Egitasmoa Doble Sonrisak NHFren Todos Contigo® metodologia Getxora ekartzearren egindako apustua da, eta Udalaren eta administrazio publikoen laguntza izan du horretarako.

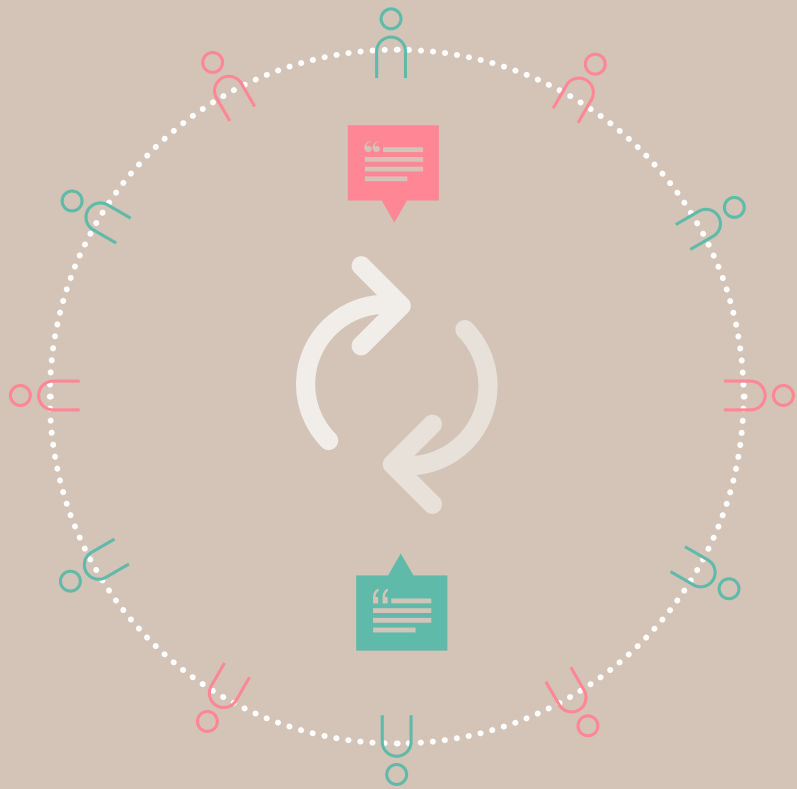
Bizitzaren amaieran zaintzeak duen garrantzia komunitateari helarazteko asmoak bultzatuta, **Getxo Zurekin** sentsibilizazio sozialeko, prestakuntzako eta ikerketako programa bat da. Bizitza amaieran diren pertsonentzat Getxon ingurumen errukitsu bat sortzeko gizarte-mugimendu berri bat sustatu nahi du proiektuak, komunitatearen inplikazio eta parte-hartzearen bidez. Dauden zerbitzu aringarriak eta osasun- eta gizarte-arreta ordeztan ibili beharrik gabe mendekotasunean eta bizitzaren amaieran diren pertsonen ongizatean eta bizi-kalitatean lagundu nahi da, komunitatean dauden indargutenez eta sare sozialez baliatuta.

Ekimen horrek ikerketa bat jarri zuen abian 2017. eta 2019. urteen bitartean, sakonki ezagutzeko gaitasun aurreratuarekin, bizitzaren amaierako etaparekin eta dolu prozesuarekin lotutako erronkak, eta baita ikuspegi komunitario batetik ekintza berritzaileak eta ongizatea areagotzeko dauden gaitasunak, baliabideak eta aukerak prestatu eta ezartzeko ere. Entzuteko, sareen kudeaketako eta interpretazio kolektiboko prozesu oso horretan zehar,

erdigunean zaintzaileak, zainketak eta horren hurbileneko ingurunea (hasi egoitzetako langiletatik eta sektore publikoraino, tartean farmazeutikoak, ehorztetxeak, hilerrietako langileak edo minbizia duten pazienteen ile-apaintzaileak direlarik), programak erronka eta aukera sorta bat antzeman ahal izan zuen, Euskadin ingurune errukitsuei buruzko lanerako oinarri izateko balio dezaketenak. Txosten hau jarraian aurkeztuko dugun lanaren eranskin eta aurrekari modura aurkezten da.

Bigarren egitasmoa, berriz, Eusko Jaurlaritzak 2020ko urte hasieran Doble Sonrisa Fundazioari (F2S) eskatutako proiektu bat da, eta Euskal Autonomia Erkidegoko hiru lurralde historikoetako “ingurune errukitsuak” deitzenen analisi bat zen, haren helburu estrategiko nagusienak indartuko lituzkenak arlo horretan:

- Euskadin ekimen lagunkoien sare bat sortzea
 - Inguruneetan aldaketak txertatzen laguntzea herritarren bizitza-kalitatea hobetze aldera
- Euskadiko herri eta hirietan ongizate sortzaile bezala adinekoek duten potentziala baliatzea
 - Parte-hartze komunitarioko prozesuak sortu eta sustatzea

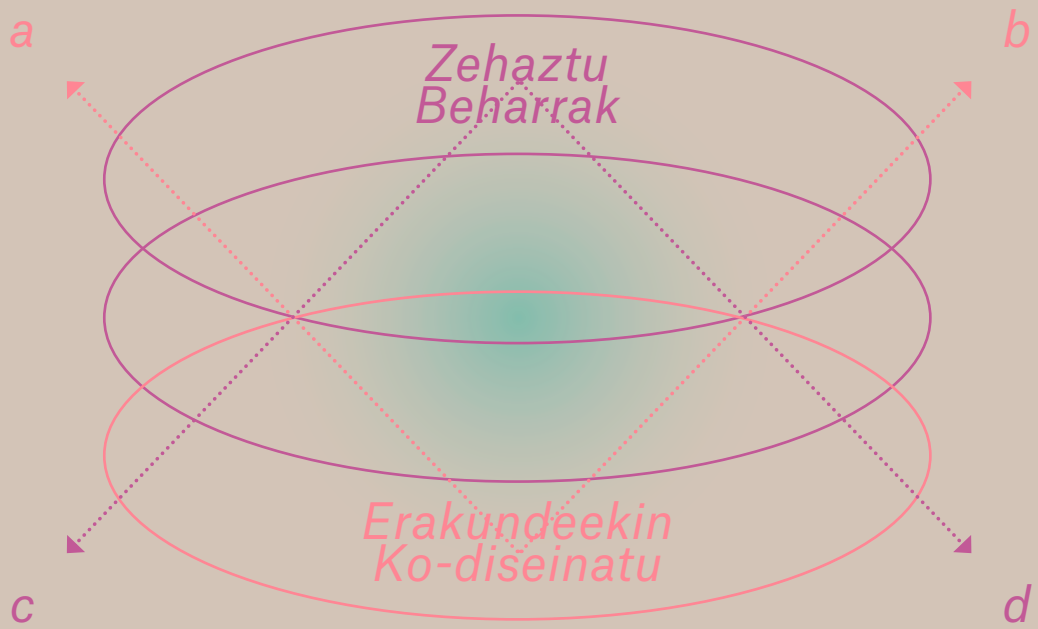


Bigarren lan honek helburu nagusi hauek izan ditu:

- (1) Euskadiko ingurumen errukitsuek zer behar zehatz mota dituzten zehaztu, egungo egoeraren mapaketa baten eta entzute etnografikoko prozesu baten bidez; eta
- (2) Erakunde publikoekin, pribatuekin, akademikoekin eta gizarte zibilarrekin batera euskal lurralde guztietan mota horretako ekimenak zabaltzeko eta indartzeko soluzio posibleak prestatu.

F2S-k informazio oinarri sendo bat du alor horretan lanerako, Euskadiko adinekoen bakardadeari eta urrakortasunari, bizitzaren amaierari eta doluari buruzko hainbat urtetako jarduera tarteko. Lan horri esker, Fundazioak ibilbide luzea burutua du komunitate lanean arreta integratuko –sanitarioa, soziala eta komunitarioa– eredu bat, gaixotasun aurreratuko, mendekotasuneko edo bizitzaren amaierako egoeren prozesuetan antolakundeen eraginkortasuna eta pertsonen ongizatea hobetuko duena, errealitatean gauzatzeko asmoz.

Covid-19ak sortutako larrialdi sozio-sanitarioak benetako *'living lab'* batean bihurtu du txosten hau egiteko prozesua, XXI. mendeko erronka sozio-sanitario handientzako erantzun komunitarioei buruz hausnarketa egiteko laborategi bizi batean, alegia.



7/ Zainketen testuinguru ekonomiko, politiko eta sozialen testuingurua. Esparru teorikoa

Bizitza amaierako zainketak gero eta interes handiago ari dira hartzen aldaketa demografiko eta epidemiologikoengatik. Populazioaren zahartzea, eta, ondorioz, gaixotasun kronikoen igoera, mundu osoko errealitate bat da eta zainketen panorama aldatzen ari da (Zaman et al, 2017). Heriotzaren prozesua geroz luzeagoa da, eta egoera hori pairatzen dutenek behar konplexu eta askotarikoak dituzte. Bizi dugun panorama sozialak eta etorkizunera begirako itxaropenek agertoki berri batera garamatzate, osasun- eta gizarte-zerbitzuak dagoen eskariari erantzuteko ezgauza izango direnekora, horiexen iraunkortasuna ere arriskuan jarritz.

OMEren arabera, 2016an 56,4 heriotza gertatu ziren mundu osoan, eta horietatik herenak zainketa aringarrien onurak jasotakoak izan zitezkeen (OME 2018). Kardiopatia iskemikoa eta istripu zerebrobaskularra izan ziren heriotza-kausa nagusiak, 15,2 milioi hildakorekin, eta birike-

tako gaixotasun buxatzaile kronikoa (BGBK) gero, 3 milioi hildakorekin. Biriketako, trakeako eta bronkieotako minbiziak 1,7 milioi pertsonen heriotza eragin zuen, eta diabetesak 1,6 milioi 2016an. Dementziari egotzi dakizkiokeen heriotzak ere bikoiztu egin dira azken hamarkadan, eta munduko heriotza-kausa nagusien artean jarri da (OME, 2018)³.

Illo horretan, kalkulatu da gaixotasun kronikoak zainketa aringarrien kargaren %90 inguru izango direla, horien artean gaixotasun kardiobaskularrak, minbizia eta biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa izanik printzipalenak.

Espanian, 418.000 heriotza-kasu izan ziren guztira, eta horietatik %91 gaixotasun kronikoen eragindakoak ziren. Gaixotasun kardiobaskularrak eta minbizia dira heriotza guztien %60a, eta Alzheimer gaixotasunaren eta beste dementzia batzuen heriotzak gora doaz (2014an hirugarren

³ Las 10 principales causas de defunción. Organización Mundial de la Salud. 24 de mayo de 2018. [Consultado el 10/12/2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

⁴ Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud, 2007. Ministerio de Sanidad y Consumo. [Consultado el 10/12/2018]. Disponible en: http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/CUIDADOS_PA-LIATIVOS/estrategiaCuidadosPaliativos.pdf

heriotza-kausa ziren). Era berean, aipagarria da Alzheimerren gaixotasunari lotuta diren Desgaitasunagatik Egokituta Biziraupeneko Urteen (DEBU) igoera (ELGA, 2017).

Osasun Sistema Nazionalaren Zainketa Aringarrietarako Estrategia dokumentuak 2007⁴an dagoeneko aipatzen zuen OSNeen egoera hori bizi duten pertsonen beharrei heltzeko zainketa aringarriak jartzeak zekarren erronka. Hildakoen %50 edo %60 inguru zainketa mota horren beharrean izango dela kalkulatzeko zen bizitzaren amaieran. Beste azterlan batzuk bestelako datuak ematen dituzte, eta “*diru-sarrera altukoak*” direla esaten zaien herrialdeetan hildakoen %69tik %82ra bitartekoak zainketa aringarriak behar ditzaketela uste da (Murtagh et al, 2014). Gaur egun, ez dago adostasunik pertsonen zainketa aringarrien beharren gaineko zenbatespen objektiboetan. Dauden metodoak ezberdinak dira ikuspegi aldetik, eta baita identifikaziorako erabilitako tresna zein erabilitako datuen iturrietan ere. Eta hori oztopo bat da

zainketa aringarrietara zuzendutako zerbitzuen eta baliabideen plangintzarako.

Euskadin, 2020an 65 urtetik gorakoak jada gehiago dira kopuruan 18 urtetik beherakoak baino (EUSTAT, 2020)⁵. EUSTATEk prestatutako fenomeno demografikoen analisirako adierazleen emaitzek erakusten dute Euskadiko gizonezkoen bizitza-itxaropena 80 urteren gainera dagoela eta emakumezkoena, berriz, 86,3 urtekoa dela. Emakumeen zein gizoneen bizi-itxaropena etengabe igozten joan izan da azken 40 urteotan. Herrialde garatu oso gutxi egongo da horren bizi-itxaropen luzearekin, batez ere emakumezkoen kasuan (EUSTAT, 2020)⁶.

Euskadiko jaiotze-tasa, aldiz, baxua da. 8,7koa izan zen 2015ean 1.000 biztanleko, estatuko (9,0) eta Europar Batasuneko (10,0) batez bestekoaren azpitik, eta, gainera, esanguratsuagoa izan da azken urteetan. 2019an tasa 7koa zen 1.000 biztanleko (EUSTAT, 2020)⁷.

⁵ Eustat. Estadística municipal de habitantes. Octubre de 2020. [Internet]. [Consultado el 23/11/2020]. Disponible en: www.eustat.eus/

⁶ Eustat. Indicadores para el análisis de los fenómenos demográficos. Marzo 2020. [Internet]. [Consultado el 23/11/2020]. Disponible en: www.eustat.eus/

⁷ Eustat. Estadística de nacimientos. Junio de 2020. [Internet]. [Consultado el 23/11/2020]. Disponible en: www.eustat.eus/

EBko 28 herrialdeak kontuan hartuta, soilik Italiak, Portugalek eta Greziak zuten gurea baino tasa baxuago. Eta ez du ematen joera aldatu egingo denik, 40 urtetik beherako emakumeek euren bizitzaldian espero duten seme-alaba kopurua ez delako, batez beste, 1,3 baino handiagoa. 1996. eta 2000. urteen artean jaiotakoak nabarmentzen dira, seme-alaba bakarra izatea aurreikusten baitute (EUSTAT, 2018)⁸.

Bi kausa horiek uztartzen baditugu, ondorioa da adinekoek biztanleria osoan duten pisu erlatiboa gora doala, Euskadiren kasuan oraindik nabarmenagoa eta azkarragoa izanik. Bestalde, gaixotasun kronikoek, buruko arazoek eta desgaitasun fisikoek areagotu egiten dute prebalentzia adinarekin eta, aldi berean, murriztu egiten dute osasun-baldintza horiek jasaten dituzten pertsonen bizi-kalitatea.

Gaixotasun kronikoen intzidentziak eta prebalentziak gora egin dute, eta, ziurrenik, oraindik askoz gorago egingo du datozen urteetan. Gizo-

nezkoen %42k eta emakumezkoen %43k osasun kronikoarekin lotutako arazoren bat dute, kronikotasun prebalentzia handiagoa izanik pertsonaren adinak gora egin ahala.

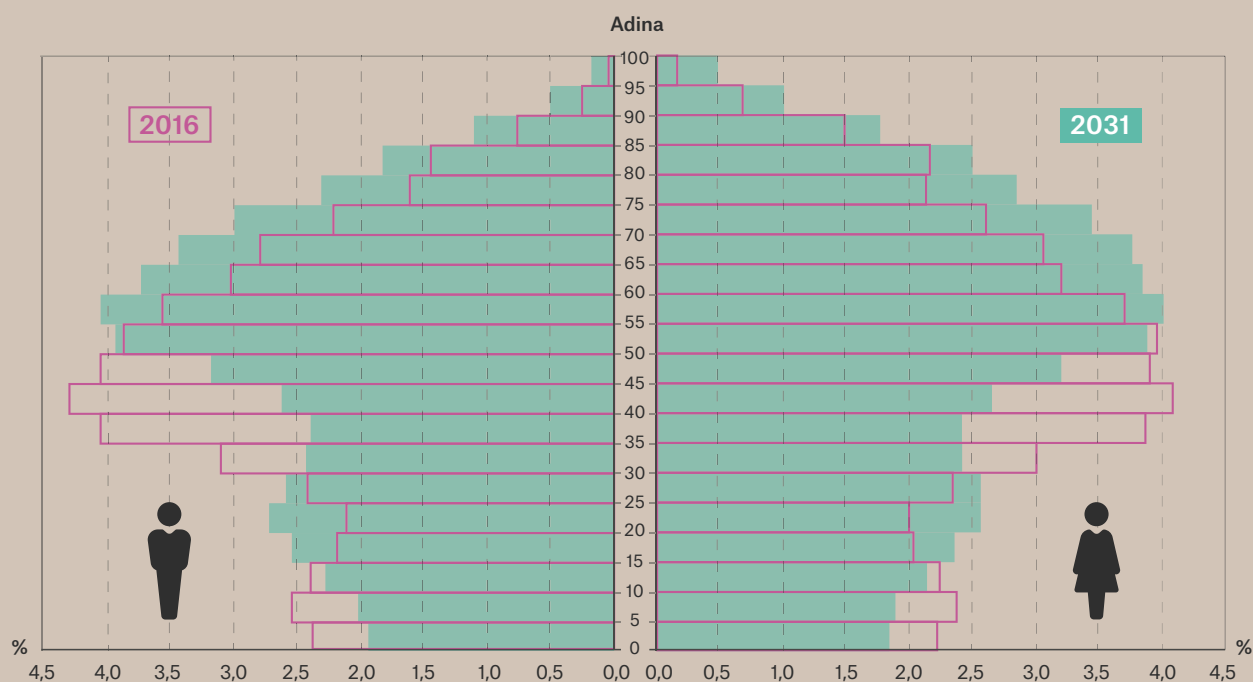
65 urtetik gorako pertsonen kasuan, %80 baino gehiago da, eta %90eraino iristen da 75 urtetik gorako kasuan (Mateos M et al, 2018)⁹. Tasa horiek, gainera, lotura zuzena dute pertsonen errenta eta ikasketa mailekin.

Patologia horiek dira, hain zuzen, biztanleriaren heriotza-kausa nagusiak. Espainiar estatuan, 4tik 3 hildako osasun-arazo kroniko baten edo batzuen bilakaeragatik gertatzen da, eta populazioaren %1 eta %1,5 bitartekoek fase aurreratuan diren gaixotasun kroniko konplexuak dituzte, zainketa behar handiekin (Gómez-Batiste X, 2015)¹⁰. Euskadin, emakumezkoen heriotza-tasa nagusiak dira zahartzaroko eta zahartzaro-aurreko nahasmendu organikoak (47 hildako 100.000 biztanleko), eta, ondoren, gaixotasun zerebrobaskularrak (44 hildako 100.000 biztanleko).

⁸ Eustat. Encuesta demográfica. Febrero de 2018. [Internet]. [Consultado el 23/11/2020]. Disponible en: www.eustat.eus/

⁹ Mateos M, de Diego M, Martín JA, Calvo M, Elorriaga E, Esnaola S. (2018) Datos relevantes de la Encuesta de Salud del País Vasco 2018. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Salud, Servicio de Estudios e Investigación Sanitaria.

Euskal Autonomia Erkidegoko biztanleriaren piramideak 2016-2031



Iturria: EUSTAT. 2031rako Proiekzio Demografikoak. Urtarrilaren 1eko biztanleria.

Gizonezkoetan, kausa nagusienak dira trakea, bronkio eta biriketako tumoreak (85 hildako 100.000 biztanleko), eta kardiopatia iskemikoa (79 hildako 100.000 biztanleko) (Audikana C, 2015)¹¹.

Patologia horien izaera luze nola ezgaitzailea dela eta, garrantzitsua da fokua osasun oneko bizi-itxaropenean jartzea, per se bizi-itxaropenetik harago. Lehen adierazleak

bizitzaren kalitateari buruzko informazioa eskaintzen du norbanakoen bizi-itxaropeneko urteen osasuna kontuan hartuta. Osasun oneko egoeratzat hartzen da muga funtzionalik edo desgaitasunik ez duena.

Gauregunere, denetik dago munduan zainketa aringarriak eskaintzeko osasun-sistemen heldutasun eta prestakuntza mailan. Zainketaren askotarikotasun maila horren

¹⁰ Gómez-Batiste X, Amblàs Novellas J, Lasmarías Martínez C, Calsina-Berna A. (2015) Manual de atención integral de personas con enfermedades crónicas avanzadas: aspectos clínicos. Madrid: Elsevier.

¹¹ Audicana Uriarte C. (2018) Mortalidad en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Servicio de Registros e Información Sanitaria. Dirección de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias. Departamento de Salud. [Internet]. [Consultado el 23/11/2020]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/registros_mortalidad/es_def/adjuntos/Informe-Mortalidad-2017.pdf

erakusle dira familia eremuko zainketa ez-formala, zainketa klinikorako zerbitzu isolatuak eta arreta eta zainketa aringarriak osasun-sistematan bertan txertatuak dituenak.

Horri guztiari gehitu behar zaio ez dagoela kontsentsurik hiltzeko dugun moduari buruz edo heriotza on bat zer den erabakitzerakoan, aldagai subjektiboa eta kasu bakoitzean komunitateen testuinguruari, ingurunari eta kulturei loturik delako. Testuinguru kultural, sozial eta komunitarioen berezitasunek baldintzatzen dituzte, hein handi batean, bizitzaren amaierako arretari heltzeko moduak eta lehenespenak. Izan ere, etapa horretan zainketa aringarriak prozesu intersubjektibo modura hartu behar dira, kontuan izanik hainbat eragilek hartzen dutela parte kaltetutako pertsonaren inguruan.

Arestian aipatutako guztiari gehitu behar zaio familia-egitura berriek inpaktua dutela bizitzaren amaierako fasean pertsonari arreta emateko eta laguntzeko moduetan. Familia-giroa

izan da osatzen zuten kideentzako segurtasun- eta babes-plataforma bakarra, eta kasu askotan halaxe jarraitzen du izaten gaurko egunean ere. Horregatik, familia-eredu berri horiek agerian uzten dute komunitate osoa engaiatzeko beharra bizitzaren amaieran diren pertsonari zainketa eta babes eskaintzeari begira. Are gehiago, gaixotasun kronikoak dituzten pertsonak osasun-zerbitzuekin harremanetan urtean, batez beste, 3 ordu besterik ez direla egoten uste denean, komunitatean 8.757 ordu egoten diren bitartean. Horrek esan nahi du horien zaintzarako denbora %5 baino gutxiago dela¹².

Populazioaren baldintza klinikoez harago joanez gero, egungo gizarte modernoak onartzen du gero eta arazo handiagoa dela adinean sartuta diren pertsonen bakardadea (Borsch-Supan A et al, 2019)¹³. Bakardadean bizitzeak ez dakar, berez, osasun txarrik, bakardadeak osasunean eragiten dituen ondorio kaltegarriak pertsonak bakardadeaz duen pertzepzioaren araberakoak direlako

¹² The Health Foundation. Co-creating health: evaluation of first phase. Abril 2012. [Consultado el 16/12/2018]. Disponible en: <https://www.heal-th.org.uk/sites/default/files/CoCreatingHealthEvaluationOfFirstPhase.pdf>

¹³ Axel Börsch-Supan, Johanna Bristle, Karen Andersen-Ranberg, Agar Brugiavini, Florence Jusot, Howard Litwin, Guglielmo Weber. (2019) A spotlight on health and life courses in Europe using SHARE Waves 6 and 7. De Gruyter; 1-32. <https://doi.org/10.1515/9783110617245-001>

(Borsch-Supan A et al, 2019). EBko datuek azaltzen dute herritar helduen %6k ez duela norekin kontsultatu bere gauza pertsonak¹⁴. Euskadin, Euskal Autonomia Erkidegoko azken Osasun Inkestaren datuek agerian utzi dute areagotu egin dela norberak bere buruarekiko duen babes falta, konfiantzazkoa nola afektiboa, adin guztietan baina areago adin nagusikoen taldeetan (EAEIOI 2018).

Nahi gabeko bakardadea hainbat arrisku-faktoreren eragilea da, ez bakarrik osasun fisiko eta mentalarena, haren testuinguru soziokultural eta ingurumenekoaren ondorio ere bada, pertsona bakoitzaren egoera psikologiko eta kognitiboaren kontuekin lotuta egoteaz gain. Horren inpaktua norbanakoaz harago doa, esparru publiko eta sozialeraino heltzen da, kostu sanitario eta sozial handiagoak sortuz eta giza-kapitalaren eta esperientziaren galtzea ekarriz, beste gauza batzuen artean.

Egoera horiei aurre egiteko, zainketa aringarrien bestelako eredu batzuk

sortu dira, paradigma-aldaketa bul-tzatzen dutenak, bizitzaren amaierako zainketetan kolektibitate soziala inplikatzeko eta erantzukizuna hartzeak duen garrantzia azpimarratuz, baina osasun- eta gizarte-zerbitzu publikoek ere pertsona horiek eta euren beharrei arreta emateari utzi gabe.

Ildo berean, aurretiko azterlan batzuk ondo erakutsi dute hurbileko bat galtzeak pertsona baten osasun-ean duen eragin negatiboa. Bakar-dadearen eta depresioaren sintomak areagotu egiten dira bikotekidea edo hurbileko senideren bat galtzen den-ean, eta eragindako pertsonak ingur-utik eta sare sozialetatik lortzen duen gogobetetzeak behera egiten du. Horren haritik, konexio sozialen eta osasunaren artean den harremana azpimarratzen da, eta dolu eta heriotza prozesuei arreta eskaini-ko dien osasun-neurri eta -politikak sustatzeak duen garrantzia (Borsch-Supan A et al, 2019).

¹⁴ Healthy Loneliness. Manifesto for addressing and reducing older adults loneliness in Europe. Raising awareness and taking appropriate and timely actions to minimize the negative effects of loneliness on older adults. [Internet] [accedido el 30/11/2020]. Disponible en: <https://www.healthy-loneliness.eu/>

Politika publikoen pisua

70. eta 80. urteetatik, dagoeneko, onartuz joan ziren OMEk garatutako osasun publiko “berri” baten (Awofeso N, 2004)¹⁵ ideiak, pertsonaren eta biztanleriaren osasuna sustatzeko esparru guztiek partekatutako erantzukizunari buruz. Horren haritik, protagonismoa hartzen joan izan dira, beste batzuen artean, ugaltaren osasuna sustatzeko askotariko politika eta neurriak, nutrizio edo ariketa bidezko bizitza osasungarrirako jokabideak eta lan-inguru seguruak, osasun sektoretik kanpoko beste sektore eta eragileak ere engaiatuz bere garapenean (Kellehear, 2013)¹⁶. Gaur egun, osasun sektoretik kanpo osasuna sustatzeko eta prebenitzeko politikek duten garrantzia giltzarritzat jotzen da biztanleriaren osasun-emaizten hobekuntzan.

90. hamarkadara arte itxaron behar izan zen osasun publikoko ikuspegi hori zainketa aringarrien eremuan ere aplikatzeko. Gauza jakina da bizitza mugatzen dioten gaixotasun kronikoei aurre egin behar dieten pertsonak antsietatea, depresioa,

nahi gabeko bakardadea edo gizar-tearen estigma jasaten dutela, lana galtzen dutela edo zailtasun ekonomikoak izan ohi dituztela, euren bizi-kalitatean eragiten dutelarik, eta baita euren zaintzaileen eta -hil eta gero- hurbileko senideen bizi-kalitatean ere.

Arazo sozial eta psikologiko horietako askok ez dute horren erraz aurkitzen erantzuna osasun-zerbitzuen aldetik; horren aurrean, gainerako sektore, gizarte-eremu eta komunitateren babesak, osorik hartuta, berebiziko garrantzia du, beste behin. Areago oraindik, egoera horiei aurrea hartu ahal zaie komunitatean oinarrituta osasun publikoko beste ekimen batzuetan aplikatutako ikuspegi eta prebentzio-neurri batzuekin, gizarte eta hezkuntza eragileren, komunikabideen eta tokiko enpresa edo negozioen parte-hartzearekin. Hori guztia, helburu bikoitz baterako:

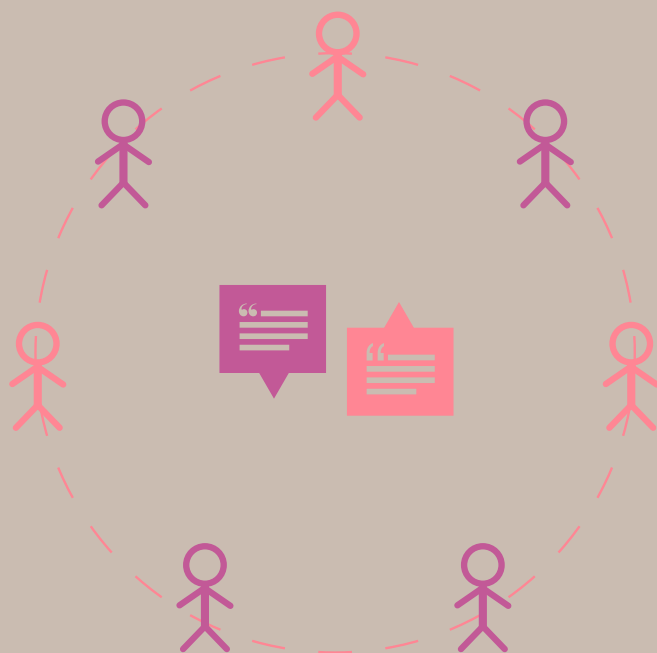
1) gaixotasun eta bizitza amaierako egoeretan diren pertsonen benetako beharrentzako arreta eta estaldura hobetzeko,

¹⁵ Awofeso N. (2004). What's new about the “new public health”?. American journal of public health, 94(5), 705-709. <https://doi.org/10.2105/ajph.94.5.705>

¹⁶ Kellehear A. (2013). Compassionate communities: end-of-life care as everyone's responsibility. Q J Med; 106:1071-1075. doi:10.1093/qjmed/hct200

2) zainketa aringarrien zerbitzueta- tik baliabideak libratzeko kasu kon- plexu eta muturrekoenak kudea- tzeari begira (Kellehear A, 2013).

Zainketei buruz aurrean dugun erronka itzela da gero. Bizi dugun panorama sozialak eta etorkizunera begirako itzaropenek agertoki berri batera garamatzate, osasun- eta gizarte-zerbitzuak dagoen eskariari erantzuteko ezgauza izango diren batera, horien iraunkortasuna ere arriskuan jarritz. Gauzak horrela, inoiz baino beharrezkoago da komunitatea barne hartuko duen osasun publikoaren ereduen eta arreta integratuko ikuspegien alde egitea.



8/ Ingurune errukitsuak

Pasa den mende amaieran, Allan Kellehear-ek ikuspegi berri bat sortu zuen osasun sustapenaren ikuspegitik heltzeko zainketa aringarriari. Horren bidez, komunitateko eragileak (gobernua, estatuko administrazioa, gizarte- eta osasun-antolakundeak eta, oro har, komunitatea) antolatu egiten dira komunitate berean bizitzaren amaieran diren pertsonen osasuna eta ongizatea hobetzearren baliabide eta alternatiba multzo bat eskaintzeko. Ildo horretan, “komunitatearentzako” ekimenak burutzeko asmotik “komunitatearekin” burutzeko asmora pasatzen da. Filosofia horretan oinarrituta, egile horrek proposatu zuen “Komunitate Errukitsuen” ideia, komunitate barruko kontakizuna aldatzeko eta arreta komunitate osoaren erantzukizunean jartzeko asmoz, bizitzaren amaierako fasetan diren familiei laguntza emateko zama arintze aldera, errukiaren eta elkarrekiko laguntzaren printzipioetan oinarrituta (Kellehear, 1999)¹⁶.

Azken hamarkadetan, “Komunitate

Errukitsuen”¹⁷ mugimendua interesatuz joan izan da, toki zein nazioarte mailan. Osasun publikoaren ikuspegi batetik abiatuta, zeinetan osasunaren sustapena guztion erantzukizuna den (baina bizitzaren amaierako prozesuak ere barne direla, gizakiaren bizitzaren ibilbidearen prozesu gisara), “Komunitate Errukitsuak” soluzio komunitario aproposa dira bizitzaren amaieran diren pertsonen beharrentzako erantzunak osatzeko.

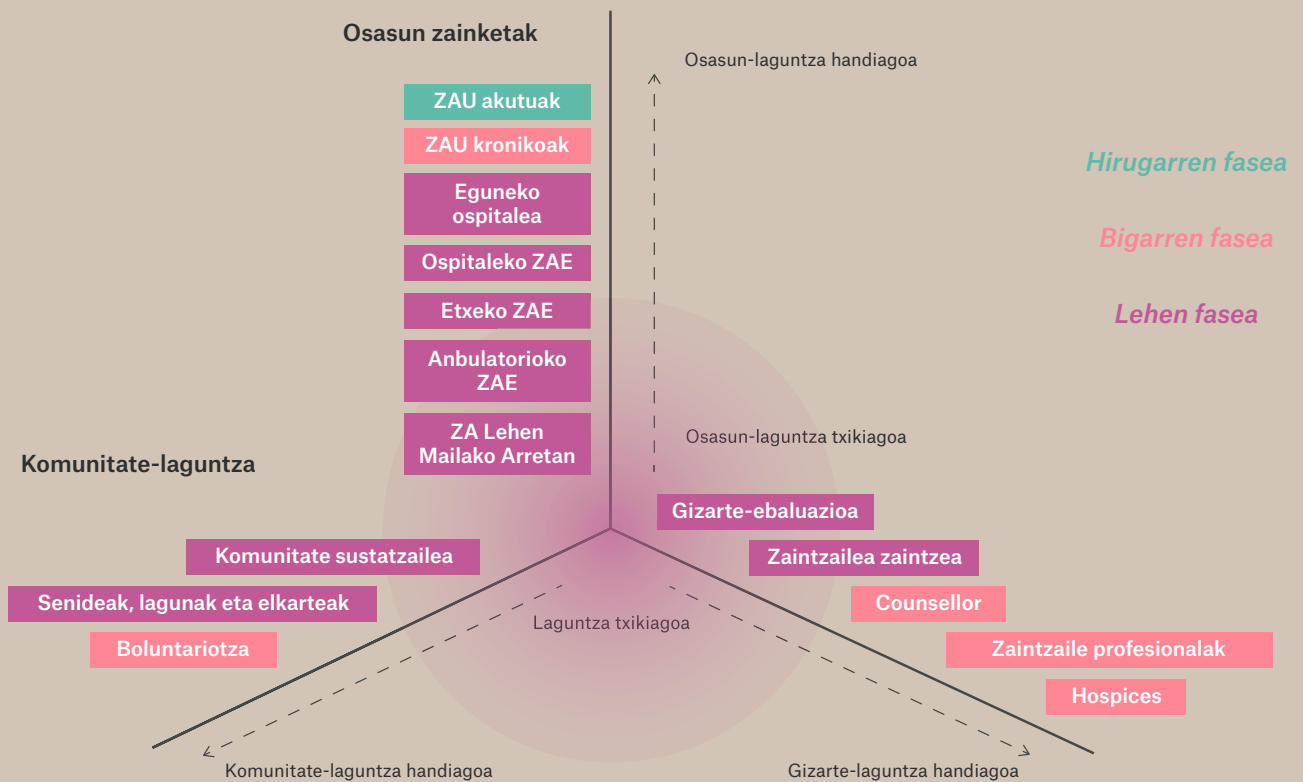
2013. urtean Public Health Palliative Care International (PHPCI, ingelesezko siglengatik) mugimendua sortu zen bizitzaren amaierako zainketa aringarrietan mundu mailan osasun publikoaren ikuspegiak duen garrantzia jakinarazteko xedez elkarre bat sortzeko beharrak bultzatuta. 2007ko lehen esperientzietatik gaur egunekoetara arte, Komunitate Errukitsuen garapena sustatu dute hainbat herrialdeetako beste horrenbeste antolakundek, heterogeneotasun handia dagoelarik euren eredu eta

¹⁶ Kellehear A. (2013). Compassionate communities: end-of-life care as everyone's responsibility. *Q J Med*; 106:1071-1075. doi:10.1093/qjmed/hct200

¹⁷ Pertsonen bizitzaren amaierako zainketen hobekuntzan erantzukizun kolektiboa, gizartearena zein herritarrena, sustatzeko komunitate-oinarriko mugimenduak aipatzeko erabiltzen den terminologian ematen den aniztasunaz jakitun, dokumentu honetan “Komunitate Errukitsuak” hitza bakarrik erabiliko da, irakurketa errazte eta arintze aldera. Halere, mugimendu horiek izendatzeko beste modu batzuk ere onartzen eta aipatzen dira hemen, “Hiri Zaintzaileak” edo “Hiri Errukitsuak”, besteak beste.

implementatzeko moduetan, oinarrian guztiek alderdi komun batzuk dituzten arren.

1. irudia. Zainketa aringarrien eredu integratua



Zainketa Aringarrien Eredu Integratua. New Health Fundazioa

“Komunitate Errukitsuak”

(Librada-Flores S et al, 2020)¹⁸

1/ Ardatz etiko nagusizat errukia eta elkartasuna dituzten osasun-politiketan gauzatzen dira

3/ Kontuan hartzen dituzte pertsonen diferentzia kulturalak, espiritualak eta sozialak

5/ Askotariko zerbitzuak eta baliabideak eskaintzen dituzte komunikaziorako eta harremanerako, eta pertsonak elkarren artean laguntzeko

¹⁸ Librada-Flores S, Nabal-Vicuña M, Forero-Vega D, Muñoz-Mayorga I, Guerra-Martín MD. (2020). Int J Environ Res Public Health, 17, 6271; doi: 10.3390/ijerph17176271

2/ Bizitza amaieran, adinean sarturik edo doluan diren pertsonen beharrak asetzera zuzentzen dira

4/ Kontuan hartzen dituzte zerbitzu aringarriak tokiko plangintzaren eta politika publikoen barruan

6/ Zainketa aringarrien eta doluko akonpainamenduaren zerbitzuetarako sarbide erraz eta azkarra eskaintzen dute

“Komunitate Errukitsuak” gizartearen aldaketarako ikuspegi bat eskaintzen du pertsonen eta komunitateen zainketa aringarrien, heriotzaren eta egunez eguneko doluaren gaineko ikuspegia gizartean txertatzeko: komunitate osoak senti dezala bizitza amaierako prozesuak lagundu eta zaintzeko erantzukizuna. Mugimendu horrek kontzientzia zabaltzen du komunitateak eta norbanakoak bizitzaren amaierako prozesuetan engaiatzeari buruz, bizitzaren amaieran diren pertsonen eta euren familien zainketan era bizian parte hartuta. Helburua da zainketa-sare batzuk eratzea, komunitate osoak hauspotuz laguntza emozionala ematera (era profesionalean nola informalean), eta bizitza amaierako egoerei erantzuna emateko gaitasunak gartzea.

Bada ebidentziarik komunitatearen inplikazioak dakartzan onurez pertsonen osasun eta ongizatean. Ildo horretan, politiketan eta planetan gero eta toki handiago eskaintzen zaio komunitatearen engaiatzeari, horren lekuko dira mundu mailan

alor horretan diren esperientziak. Hainbat komunitatek ekimenak jarriak dituzte dagoeneko abian Ke llehear-en hiri errukitsuen esparruaren ildotik, tartean Erresuma Batua, Irlanda, India, Kanada, Australia, Latinoamerika eta Espainia bezalako herrialdeetan.

Arreta integratuaren paradigman bertan ere ikuspegi bat ari da ezartzen, esaten duena zerbitzuen eta gizarte- eta osasun-antolakundeen integrazioak ez duela eraldatuko behar konplexuak dituzten pertsonen errealitatea, ez badira familien, auzokideen eta komunitateen sareekin batera egokitzen eta horien zerbitzura jartzen, horiek baitira pertsonarekin bizitza benetan partekatzen dutenak. Gizarte- eta osasun-sistemak, zenbaitetan, ez dira iristen afektu, maitasun eta akonpainamenduko oinarrizko beharrak betetzera; pertsonaren babes-sare komunitarioak, aldiz, eskaini dezake halakorik. Azterketek erakutsi dute heriotza bakoitzaren eragina 10 pertsonenganaino ere hel daitekela, eta, horietatik, %10ek euren osasun fisi-

¹⁹ EUSTAT. Heriotzen Estatistika. [2018/12/18ko kontsulta]. Eskuragarri hemen: http://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/Defunciones_y_tasas_de_mortalidad_de_la_CA_de_Euskadi_por_1000_habitantes_por_Territorio_Historico/tbl0000026_c.html

koan eta mentalean eragiten dioten dolu bat biziko dute [8]. Bizkaian ia hamar mila pertsona hiltzen dira urtean; beraz, 50.000 pertsona dolu eta akonpainamenduko prozesu bat bizitzen egongo lirateke. Horrenbestez, pertsona kopuru esanguratsu bat egon daiteke doluari heltzeko laguntza beharrea¹⁹.

Horrez gainera, badago ebidentzia dioena pertsonen ehuneko handi bat ez dela hiltzen nahi izango lukeen lekuan, ez duelako familia mailako babesik edo sarerik. Ikerketa Soziologikoen Zentroaren (CIS) 2009ko inkesta batek zioen espainiarren %45ek etxean nahi zituztela igaro bizitzaren azken uneak, eta soilik %17,8k aukeratuko lukeela ospitale bat. Alabaina, 2008an hildakoen %47,26k ospitale batean hartu zuen azken arnasa (De Benito, 2010).

Beste alde batetik, osasun sektorea egun aurre egin beharrea aurkitzen den iraunkortasun erronkak areagotu egiten du bizitzaren amaierako beharrak artatzeko moduen aldaketa beharra, arreta ospitalearen ere-

mua gainditu eta pazienteen inguru hurbileneraino eramanez. Badira zainketa aringarriak etxean ematearen onuren berri eman duten argitalpenak, pazienteek etxean hiltzeko nahia lehenesten lagunduz, ospitaleratzeagatiko kostuak ere aurrezten direla (Sheow et al, 2018).

Duke University zentroaren 2007ko ikerketa independente batek erakutsi zuen gaixo terminalentzako erakundeek zainketa errukitsuak eskaintzen zituztela bizitzaren amaierara heltzen ziren pertsoneri, eta, gainera, pazienteko 2.3600 dolar aurrezten zirela, batez beste, medikuen zainketetan (Taylor et al, 2007). 2008ko txosten batek azaltzen duenez, ospitaletan pazienteei zainketa aringarriak ematen sortutako gastua nabarmen txikiagoa izan zen zainketa aringarri horiek jaso ez zituzten pazienteen aldean (Morrison eta al, 2008). Hasteko, aurreztu egin zen ospitaleko egonaldiak gutxitzeagatik, etxetan hiltzen zen kopurua igotzeagatik eta kasu korapilatsuetan ospitaleko larrialdiko instalazioak gutxiago erabiltzeagatik.

Espanian, frogatu izan zen zainketa aringarriek aurrezpen esanguratsuak ekarri zituztela kostuetan eta eraginkorrakoak zirela, pazientearenganako arreta ezertan gutxitu beharrik gabe (Gomez-Batiste et al, 2006). Hala eta guzti, azterlan horiek ez dute oraindik jorratzen ekimen komunitarioek jendearen osasunean eta ongizatean, oro har, luketen inpaktua eta ekarpena.

“Komunitate Errukitsuak” ez dira modu naturalean sortzen. Horien garapen eta inplementazioa hainbat faktoreri lotuta dago: komunitate-eraldakuntzaren prozesu sistematiko bat, babesten duten zerbitzuen atxikipena bizitzaren amaieran diren pertsonen eta senideenganako arretan, eta eremu horretan zuzenean eragingo duten politiken garapena.

Bizitzaren amaierako zainketei buruzko osasun publikoaren ikuspegiak eta *“Komunitate Errukitsuak”* garapenak aukera aproposa eskaintzen dute zainketa aringarrietan ematen den eraginkortasun eta berdintasun ezari heltzeko. Kellehear-en Health

promoting palliative care (Kellehear, 1999) lana argitaratu zenetik, *“Komunitate Errukitsuak”* mugimenduak aitortza eta interesa sortu izan du nazioarte mailan. Ibilbide laburra burutua duen arren, bizitzaren amaierako zainketen ikuspegi horren eraginkortasuna berresten duen gero eta ebidentzia gehiago dago (Sallnow et al, 2016; Wegleitner et al, 2016).

Komunitatearen eta zainketa aringarrietan espezializatutako zerbitzuen arteko koordinazioa giltzarri da honako honen bezalako ikuspegiak arrakasta izan dezaten. Lehenak heriotza prozesuan bigarrenari falta zaion hurbiltasuna eta esperientzia du; bigarrenak, berriz, bizitzaren amaierako une horietan behar den laguntza eta zainketak ematen babesa eskaintzeko aukera dute.

Ingurune errukitsuak Euskadin

Euskadin ingurune errukitsuak ezartzeko ekimenak lehen urratsak eman ditu Euskadiko Komunitate Errukitsuak Sarearekin. Gasteiz, Getxo, Santurtzi, Donostia, Zarautz, Tolosa,

Orio, Bidasoa, Elgoibar eta Sopolako udalerriek osatzen dute, beste batzuen artean. Proiektu horien helburua da *“ikusezin dagoena ikus-tarazteko espazioak zabaltzea”* eta komunitateari baliabideak eskaintzea bizitzaren azken etapan diren pertsoneri laguntza ematea errazteko, auzotarren arteko sareen sorrera sustatzea eta nahi gabeko bakardadeari amaiera ematea. Egungoa bezalako gizarte bati egiten dioten ekarpenaren balioa aitortu izan zaie. Hori dela eta, Arabako Foru Aldundiak komunitate errukitsuen sare bat sortzea proposatu du probintzi mailan, aurrerago erkidegoaren eremu-raino zabaltzeko.

Ekimen horiez gain, jada abian dira fokua komunitatearen parte-hartzean jartzen duten hainbat egitasmo. Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Politikak Sailak Matia Fundazioarekin lankidetzan sustatutako Euskadi Lagunkoia²⁰ da horren adibide bat. Proiektuak OMEren *“Age friendly Environments Programme”* ekimenean du jatorria, eta Zahartzaro Osasungarria deritzan para-

digmaren babesean garatzen da. Hobekuntzarako ekintzak sustatzen dira hainbat sailetan, esaterako hiri-gintzan, garraioan, parte-hartze sozialean, enpleguan, osasun- eta gizarte-zerbitzuetan eta aire zabaleko espazioen kudeaketan.

Azken hilabeteotan, adiskidetasunarekin lotutako ekimen eta baliabide batzuk azaleratu dira, pandemiak sortutako larrialdi egoerak akuilatuta. Ugariak dira horren adibideak: adinekoentzako etxez etxeko zerbitzuak –erosketak, janariak, botikak, etab.–; mantentze fisiko eta kognitiborako programak; bakardadea arintzeko beste programa batzuk –akonpainamendurako gutunak edo telefono bidezko babesa–; bizipenak partekatzeko ekimenak –adinekoek konfinamenduan egindako kontakizunak edota hitz egiteko irratia saio bat–; berrogeialdia igarotzeko gomendioak –dementzia duen pertsona batekin bizi direnentzat–; parte hartzeko eta denbora pasarako programak –udalaren aldizkaria guztien artean egiteko edo artelanen erreplika egiteko–²¹.

²⁰ Informazio gehiago, hemen: euskadilagunkoia.net/

²¹ Euskadi Lagunkoia COVID-19. [Internet]. [accedido el 30/11/2020]. Disponible en: <https://www.euskadilagunkoia.net/es/component/content/article/145-entrevistas-covid19/2135-euskadi-lagunkoia-estrena-la-seccion-covid-19?Itemid=367>

Ingurune errukitsuen garapena, inplementazioa eta ebaluazioa

Orain arte argitaratu izan diren ebidentziek *"Komunitate Errukitsuen"* garapen eta inplementaziorako funtsezko elementutzat dituzte herri-tarrak minari eta heriotzari buruz kontzientziatzea eta hezteak (besteak beste, ikastetxe eta lantokietan)²² (Abel J et al, 2011; De Zulueta P, 2014), zainketei eta zaintzaileei aitortza eta babesa egitea (Lown B, 2014), errukiaren eta osasunaren gaineko gizarte-erantzunkidetasunaren balioa (Lown B 2014), lidergoaz²³ gain, osasun esparruan²⁴, komunitatea engaiatuz eta sektore horien eta heriotza eta dolu egoerako bizitzaren kalitatea hobetzea ikertzen dutenen artean aliantzak eta sareko lana sustatuz (Lown B, 2014; De Zulueta P, 2014; ²⁵Chou WY et al, 2008; Sallnow L et al, 2010).

Era berean, non hil nahi den erabakitzekeo eskubidea gauzatzeko aukera

emango duten komunitate oinarriko baliabideetarako aukera izatea bermatzeak duen garrantzia azaltzen da (Abel J et al 2011), eta baita komunitateko-etxeko esparrutik behar sozialak, emozionalak eta, are, sintomak eta mina kontrolatzekoak betetzen lagunduko duten zainketei buruz prestakuntza emateak ere.

Ebaluazioari dagokionez, informazioa biltzeko beharra azpimarratzen da zaintzaileen gogobetetzeari eta profesionalen eta pazienteen esperientziari buruz, eta baita arlo horretako komunitate-garapena ere heziketaren bidez eta zainketa-sareak sortuta (Sallnow L et al, 2010).

Zaintzaileei galdetzen zaie zainketa konbentzionalen aldean *"Komunitate Errukitsuen"* esperientziek eskainitako informazioari, egokitasunari, epeei eta alderdi ekonomikoei buruz. Profesionalen kasuan, baliabideak eskuratzeko erraztasuna eta laguntza komunitarioa ebaluatzen dira, eta baita sektore onuradun potentzialak

²² Abel, J.; Bowra, J.; Howarth, G. (2011) Compassionate community networks: Supporting home dying. *BMJ Support. Palliat. Care*; 1, 129-133

²³ Lown, B. (2014) Seven guiding commitments: Making the U.S. healthcare system more compassionate. *J. Patient. Exp*; 1, 6-

²⁴ De Zulueta, P. (2016) Developing compassionate leadership in health care: An integrative review. *J. Health Leadersh.*

²⁵ Chou WY, Stokes S, Citko J, Davies B. (2008) Improving end-of-life care through community-based grassroots collaboration: Development of the Chinese-American Coalition for Compassionate Care. *J. Palliat. Care*; 24, 31-40. Sallnow, L.; Kumar, S.; Numpeli, M. (2010) Home-based palliative care in Kerala, India: The Neighbourhood Network in Palliative Care. *Prog. Palliat. Care*; 18, 14-17.

gomendatzeko eta deribatuzeko oztopoak ere²⁶ (Williams AM, 2010). Beste ebaluazio-esparru batzuk bestelako adierazleak biltzera zuzendu izan dira: *“egiturazkoak (pertsonek eta familia ardatz duten zainketak), balioenak (enpatia, errespetua, lankidetzak), prozesuenak (komunikazioa, erabaki partekatuak), eta emaitzenak (Komunitate Errukitsuaren gogobetetzea eta antolakunde-garapena)”*²⁷ (Pfaff K et al, 2017).

Bestalde, honako hauek ere ebaluatu izan dituzte beste testuinguru batzuetan: *“Komunitate Errukitsuaren”* esparruko programen eta ekimenen ikusgarritasuna (web-orria, sensibilizazio-kanpainak, zabalkunderako materiala), herritarren parte-hartzea (workshop edo boluntariorza bidez, edo komunitate mailako taldeak), eta zainketen eredua (komunitateko zaintzaileak eta mentoretza, prestakuntzadun boluntariorza eta eskainitako zerbitzuen egokitasuna bilduz)²⁸ (McLoughlin K, 2013).

²⁶ Williams, A.M. (2010) Evaluating Canada’s Compassionate Care Benefit using a utilization-focused evaluation framework: Successful strategies and prerequisite conditions. *Eval. Progr. Plann*; 91–97.

²⁷ Pfaff K, Markaki A. (2017) Compassionate collaborative care: An integrative review of quality indicators in end-of-life care. *BMC Palliat. Care*; 16, 65.

²⁸ McLoughlin, K. Compassionate Communities Project Evaluation Report. 2013.[Internet]. Disponible en: www.lenus.ie/handle/10147/621066 (Accedido el 28/11/2020)

9/ Azterlanaren helburuak

9.1. 2019

Getxo Zurekin ekimena da gaixotasun aurreratuko, mendekotasun egoerako edo bizitzaren amaierako prozesuetan diren pertsonen ongizatea eta erakundeen eraginkortasuna eta efizientzia hobetuko duen osasun-arreta integratu, sozial eta komunitarioa gauzatzeko ekimen bat.

Ilido horretan, helburu zehatz hauek ezartzen dira:

- a) Getxoko herritarrak sentsibilizatzea mendekotasun egoeran eta bizitzaren azkenean diren pertsonentzako zainketa eta laguntza komunitarioak duen garrantziaz.
- b) Heriotzaren inguruko diskurtsoa komunitatean normalizatzea.
- c) Auzokideak trebatzea bizitzaren amaieran diren pertsoneri zainketa aringarriak eta arreta eskaintzen.

9/ Azterlanaren helburuak

9.2. 2020

Eusko Jaurlaritzak osasun, gizarte eta komunitate arloko arreta integratuaren eredu bat sustatu nahi du gaixotasun aurreratuaren prozesuetan, mendekotasun egoeran edo bizitzaren amaieran diren pertsonen ongizatea hobetzeko.

Azterlan honek helburu horiek lortzeko ekarpen bat izan nahi du, ekintza hauen bidez:

a) Euskadin ingurune errukitsuak zer behar zehatz mota eskatzen duten zehaztu (egungo egoerari buruzko mapaketa baten eta entzute etnografikoko prozesu baten bidez), egun dauden estrategiak osatzeko (ez ordezteko).

b) Erakunde publikoekin, pribatuekin, akademikoekin eta gizarte zibilarekin batera agertoki posibleak sortu mota horretako ekimena euskal lurralde guztietan zabaldu eta indartzeko.

Bigarren egitasmoaren helburuak 2019ko proiektuaren azterlaneko helburuen ildotik doaz, jarraipena ematen zaielarik 2019ko proiektuan martxan jarritako hainbat ildori.



Halatan, hauek dira 2020ko azterlanaren helburu zehatzak:

- a) Euskadin komunitate errukitsuen inguruan egun den sarea eta horren gaineko erantzun nagusiak eta funtsezko eragileak ikusaraztea.
- b) Euskadiko komunitate errukitsuen inguruan datu-base zabal bat sortzea (erakundeak, antolakundeak, enpresak, norbanakoak).
- c) Euskadiko komunitate errukitsuentzako kontakizunak, erronkak, aukerak, oztopoak eta bideratzaileak identifikatzea.
- d) Informazio horren segmentazioa, errealitate hori ulertzeko modu ezberdinak ezagutzearren.
- e) Analisiaren eta identifikatutako soslaien balioespen eta zuzenketa kolektiboa.
- f) Soluzio berriak ikusaraztea prozesu parte-hartzaile batzuen bidez.

10/ Prozesuaren garapena

Ekimena Getxon kokatzen da, Bilboko Itsasadarraren eskuinaldeko herrian. Getxo Bilbo Handia eskualdearen eta Bilboko metropoli eremuaren parte da (14 kilometrora dago Bilbo hiritik). 78.276 biztanle ditu (**%53,2 emakumezkoak eta %23,4 65 urtetik gorakoak**)²⁹ eta goi burgesiak industrializazio garaian eraikitako jauregi txikiak eta etxebizitzak nabarmentzen dira bertan.

Jarraian azaltzen dira udalerriri buruzko hainbat datu demografiko eta sozioekonomiko, nahiz eta eguneratu beharreko informazioa den, datu horiek aurreko urte batzuetakoak direlako.

Kontzeptuak	Getxo
Jaiotzak (2014)	621
Heriotzak (2014)	677
Migrazio-saldoa (2014)	
Gizonak	-257
Emakumeak	-136
Jaiotze-tokia (2011) (%)	
Bizkaia	58.655 (73,5)
Gainerako EAE	1.835 (2,3)
Espainia	11.920 (14,9)
Beste herrialde bat	7.405 (9,3)
Familia mota (2001) (%)	
Pertsona bakarrekoa	4.347 (16,1)
Elkartua	738 (2,7)

²⁹ Estatistikaren Institutu Nazionala. Biztanleriaren 2018ko urtarrilaren 1eko udal-eroldaren berrikuspeneko zifra ofizialak. [2019/01/07eko kontsulta]. Eskuragarri hemen: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2905>

10/ Ikerketa eremua

Nuklearra seme-alabarik gabe	3.767 (13,9)
Nuklearra seme-alabekin	12.545 (46,4)
Guraso bakarrekoa	3.022 (11,2)
Zabaldua	2.115 (7,8)
Nukleo anitzekoa	485 (1,8)

Ikasketa maila (2011) (%)

Analfabetoa edo ikasketarik gabe	608 (0,8)
Lehen mailakoak	13.483 (18,4)
Lanbide-ikasketak	8.674 (11,9)
Bigarren mailakoak edo ertainak/goi-mailakoak	26.487 (36,1)
Goi-mailakoak	23.934 (32,7)

Errenta pertsonalaren maila (2013)

Gutzizko errenta	26.505
Errenta xedagarria	21.047

Biztanleriaren jarduera (gizonak/emakumeak; %) (2011)

Aktibo	51,6/43,5
Lanean	44,5/37,1
Langabezian	7,1/6,4
Ez-aktibo	48,4/56,5

Lanik gabekoak (gizonak/emakumeak; %) (2015)

Balio Erantsi Gordina, sektoreka (2012) (%)

Zerbitzuak	88,9
Eraikuntza	6,8
Industria	4,2
Lehen sektorea	0,1

Okupazioa jardueraren arabera (2011) (%)

Nekazaritza, abeltzaintza eta arrantza	133 (0,4)
Industria eta energia	3.550 (11,0)
Eraikuntza	1.768 (5,5)
Merkataritza eta konponketa	4.597 (14,2)
Ostalaritza	1.812 (5,6)
Garraioa eta komunikazioak	2.527 (7,8)
Finantza-bitartekaritza	1.646 (5,1)
Lanbide- eta enpresa-zerbitzuak	13.872 (42,9)
Beste zerbitzu-jarduera batzuk	2.461 (7,6)

1. taula. Egileak egina Getxoren 2015eko Txosten Sozioekonomikoan oinarrituta.

Biztanleriaren zahartzea errealitate bat da Getxoko udalerrian. 2014an, esaterako, saldo begetatiboa negatiboa izan zen, jaiotza (621) baino heriotza (677) gehiago izan zelako.

Familia-egiturari dagokionez, bikotekideek seme-alabekin eratzen duten nukleoa da nagusi, hots, familia nuklearra, baina behera egin du horren pisuak. Beste muturrean, azpimarratzekoa da pertsona bakarreko familia motaren gorakada, biztanleriaren zahartze-prozesua dela eta.

Biztanleriaren ikasketa mailak, berriz, gora egin du. Halatan, igo egin dira lanbide-ikasketen pertsona kopurua (+%14,1), bigarren mailako ikasketenak (+%4,2; +718) eta goi-mailako ikasketenak (+%7,0; +1.576).

Bizkaiko eta EAeko biztanleriarekin alderatuz gero, goi-mailako ikasketak (bigarren mailakoak, ertainak/goi-mailakoak, eta goi-mailakoak) ehuneko nabarmen altuagoak ematen dira Getxoko udalerrian.

Getxoko 18 urtetik gorakoen batez besteko errenta pertsonal eta familiarra handiagoa da (7.000 € baino zerbait gehiago) Bizkaiko gainerakoek edo EAE osokoek dutena baino, krisiaren urteetatik hona behera egin duen arren.

Getxoko langabezia-tasak esanguratsuki txikiagoa jarraitzen du izaten EAEn (14,1) eta Bizkaian (15,3) gertatzen den aldean. Halere, emakumezkoen langabezia handiagoa da gizonezkoena baino.

Eskuragarri dauden azken datuek³⁰ hau azaltzen dute:

Kontzeptuak	Algorta	Areeta	Andra Mari	Getxo
Biztanleria (%)	38.926 (48,8%)	26.866 (33,7%)	14.023 (17,6%)	
Gizonak	18.261 (46,9%)	12.426 (46,3%)	6.759 (48,2%)	
Emakumeak	20.665 (53,1%)	14.440 (53,7%)	7.264 (51,8%)	
0-19 (%)	18,1%	15,8%	18,9%	17,4%
20-64 (%)	63,4%	61,3%	66,2%	63,2%
65 edo gehiago (%)	18,5%	22,9%	14,8%	19,4%

2. taula. Iturria: Egileak egina Getxoren 2015eko Txosten Sozioekonomikoan oinarrituta.

Alde batetik, taulako datuek erakusten dutenez, Getxoko biztanleriaren kasik %50a Algortari dagokion lurraldean bizi da, eta bertan emakumeak gehiago dira gizonak baino, biztanleriaren gainerako sektoretan bezala. Bestetik, eta adin-tarteen banaketari erreparatuz gero, azpimarragarria da biztanleriak erakusten duen zahartzea. Areetan, bertako %22,9k 65 urte edo gehiago ditu, eta, bestetik, 20 urtetik beherako biztanleria-portzentaje txikiena duen entitatea da, %15,8rekin. Andra Mari agertzen da gehien gaztetu den entitate gisa: 65 urte edo gehiago duen biztanleria ez da %15era iristen, eta ia %19k 20 urte baino gutxiago du.

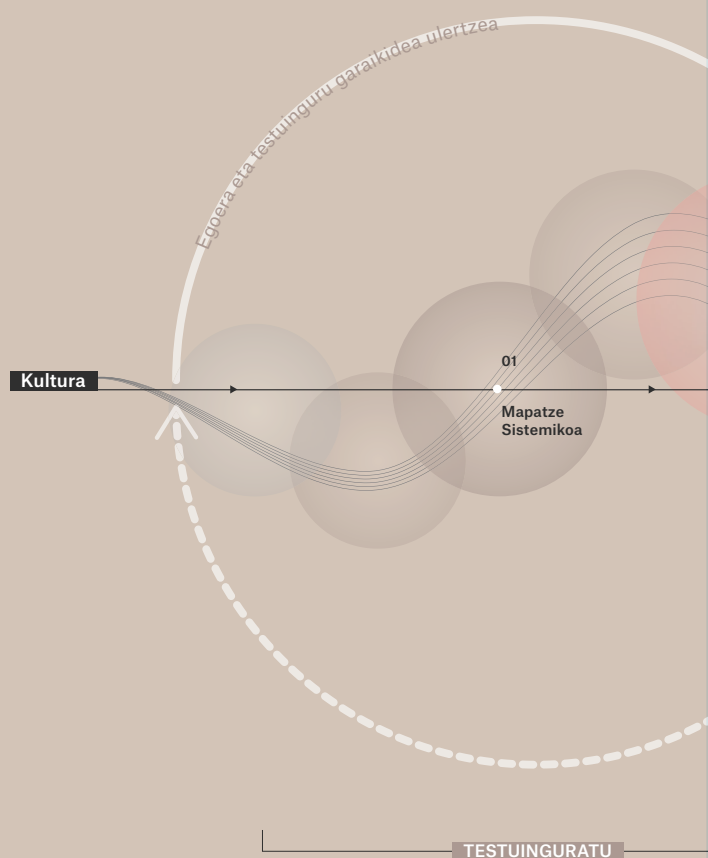
³⁰ EUSTAT. Biztanleria eta Etxebizitzen 2011ko Zentsua.

10/ Prozesuaren diseinua eta metodologia

Egitasmoan Getxo komunitateko hainbat eragilek hartzen dute parte (administrazio publikoetako ordezkariak, gizarte eta osasun arloko profesionalak, auzo-elkarteak, tokiko enpresariak, pazienteen elkarteak eta herritar soilak, beste batzuen artean), parte-hartze ezberdina izanez pertsonaren arabera (fase bateko unean uneko parte-hartzetik parte-hartze zabalago batera, denboran eta proiektuaren garapenean). Lehen parte-hartzaileak lortzeko fokua tokiko elkarte nagusietan jarri izan da, eta baita osasun- eta gizarte-zentroetan ere. Gero, kontaktu berrien sarea elur-bola metodoaren bidez zabaldu da.

Proiektua lau lan-fasetan egituratzen da: entzute eta kontrastea, sorkidetzatza, implementazioa, eta ebaluazioa.

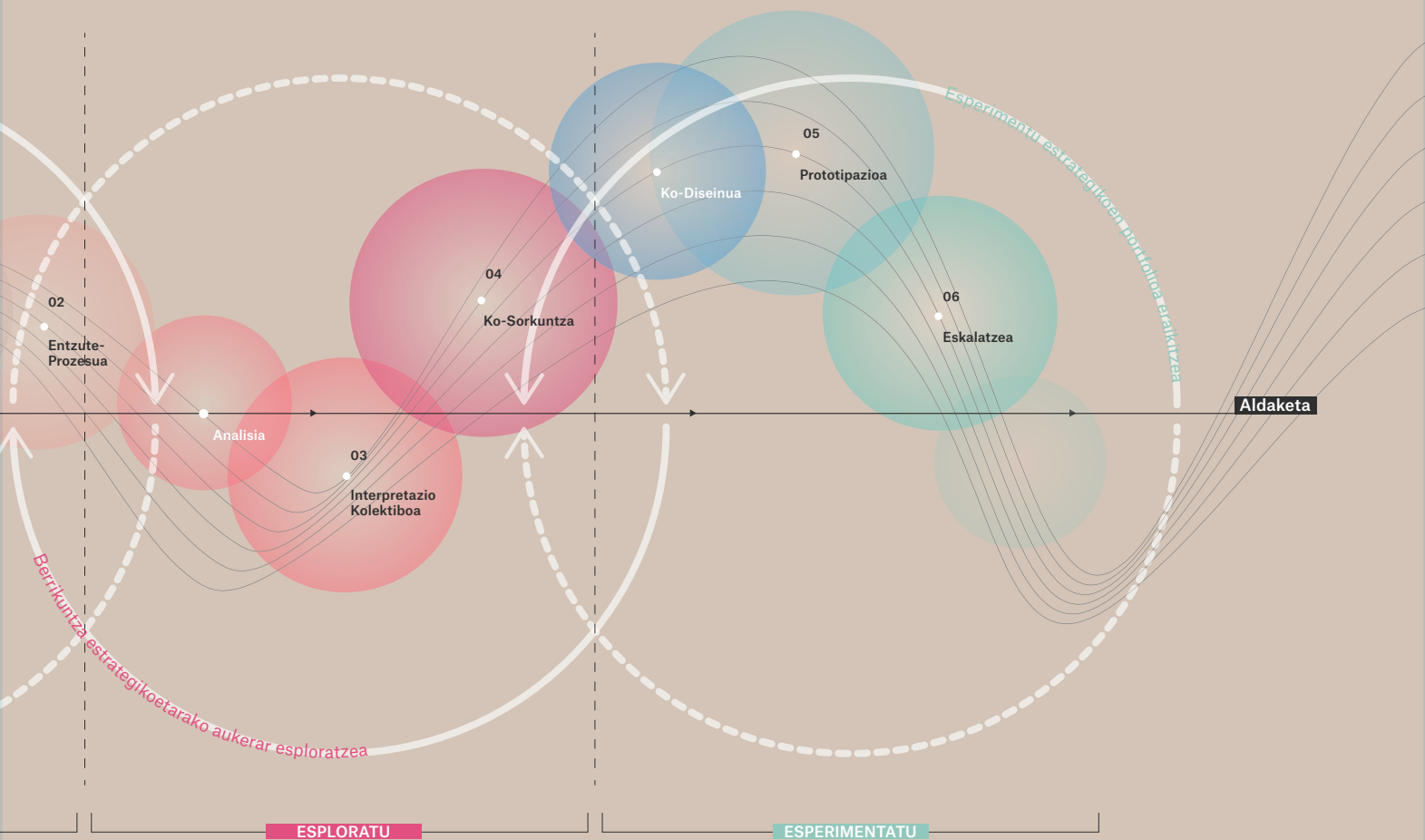
Kontuan izan behar da fase horiek elkarren artean lotuta daudela, etengabeko prozesu baten barruan.



K=
Kultur-ikuspegia

Nondik

10/ Proiektuko parte-hartzaileak eta faseak



Eraldaketa Sistemikoa

Nora

10/ Proiektuko parte-hartzaileak eta faseak

Fasea	Helburuak	Erabilitako metodologia
ANALISIA ETA ENTZUTEA	<ul style="list-style-type: none">• Testigantzak biltzea: gaixotasun aurreratuko pertsonak eta euren familiak, gizarte-zerbitzuak, osasun-zerbitzuak, erakundeko arduradunak, enpresak eta auzotarrak.• Bizitzaren amaierako faseari aurre egiteko erari buruz ezagutza sortzea.• Proiektua ezagutzera emateko eta etorkizuneko ekimenak sortzeko sareak sortzea.• Komunitatean diren beharrei erantzun ukigarri eta ezberdinak emango dizkieten ideia, proiektu eta zerbitzu berriak sortzea.	<ul style="list-style-type: none">• Metodologia kualitatiboa, behaketa etnografikoarekin, elkarrizketekin eta entzute komunitarioko beste jarduerak batzuekin.• Kontraste-saioak sortutako konklusioen balioztapenerako.• Kontraste-saioak komunitate-eragileren diziplina anitzeko taldearen eta auzotarren artean elkarrizketa eta eztabaida sustatzeko.
SORKIDETZA	<ul style="list-style-type: none">• Esku-hartze iraunkorrak sortzea herritarren proposamenetik abiatuta.	
INPLEMENTAZIOA	<ul style="list-style-type: none">• Hautatutako esku-hartzeak garatzea komunitateko eragile guztiekin lankidetzan. Lehenik eskala txiki eta ertainean, ondoren eskala handiagoko jardueretara pasatzeko.	

Fasea

EBALUAZIOA

Helburuak

- Hobekuntzak sartzea eta sortzen doazen kontakizun berrietara moldatzea.
- Kontakizun publiko iraunkor bat sortzea.

Erabilitako metodologia

- "Super-heroiak" whatsapp taldearen gidatzea eta familiarren zaintzaileentzako topaketa eta dolurako espazio berria.
- Ebaluazio ebolutiboa

10/ Prozesuaren balio erantsia

1. Politika publikoei buruzko lana ahalbidetzen du

Ikuspegi metodologiko hori entzute batetik hasten da, informazio eta ezagutza kualitatiboa dakarrena. Hala, auzoaren analisi partekatu bat egiteko aukera ematen du, sakondu beharrekoak izan daitezkeen lan-ildoak detektatzeko. Komunitateek lurralde zehatz bati buruz duten pertzepzioa biltzetik hasten da, hortik aurrera konponbide zehatzak bilatzeko antzemandako erronkei. Beraz, herritarrekin batera politika publikoei, eta ez bakarrik proiektu publikoei, heltzeko aukera ematen duen sistema bat da. Zehaztetik harago joateko, ertz ezberdinetatik auzoaren ikuspegi orokor bat egiteko eta estrategia-izaera handiagoko alderdiak detektatzeko aukera ematen du.

2. Diskurtsoaren aniztasuna detektatzen du

Parte-hartze arloan askotariko ahotsak bilatzen dira. Hau da, prozesu parte-hartzaile baten arrakasta gehiago zor zaio aztertu beharreko gaiaren inguruan egon daitezken sentsibilitate guztiei tartea emateari parte-hartzaile kopuru handia mugiarazteko gauza izateari baino. Era horretan, ikuspuntu guztiek bere tokia izango dute. Proiektu honek planteatzen duen metodologiak lurralde baten beraren gaineko diskurtsoan egon daiteken aniztasuna detektatzeko tasuna du. Biztanleek bere auzoari buruz egiten dituzten kontakizun ezberdinak detektatetik abiatzen da. Interes handiena sortzen duten edo gatazka eragin dezaketen gaiak identifikatzen laguntzeaz gain, gai baten inguruan sakontzerakoan aurkitu ditzakegun

sentsibilitateei buruzko ezagutza ere ematen digu, ahalik aniztasun handieneko parte-hartzea bideratu daitekeelarik.

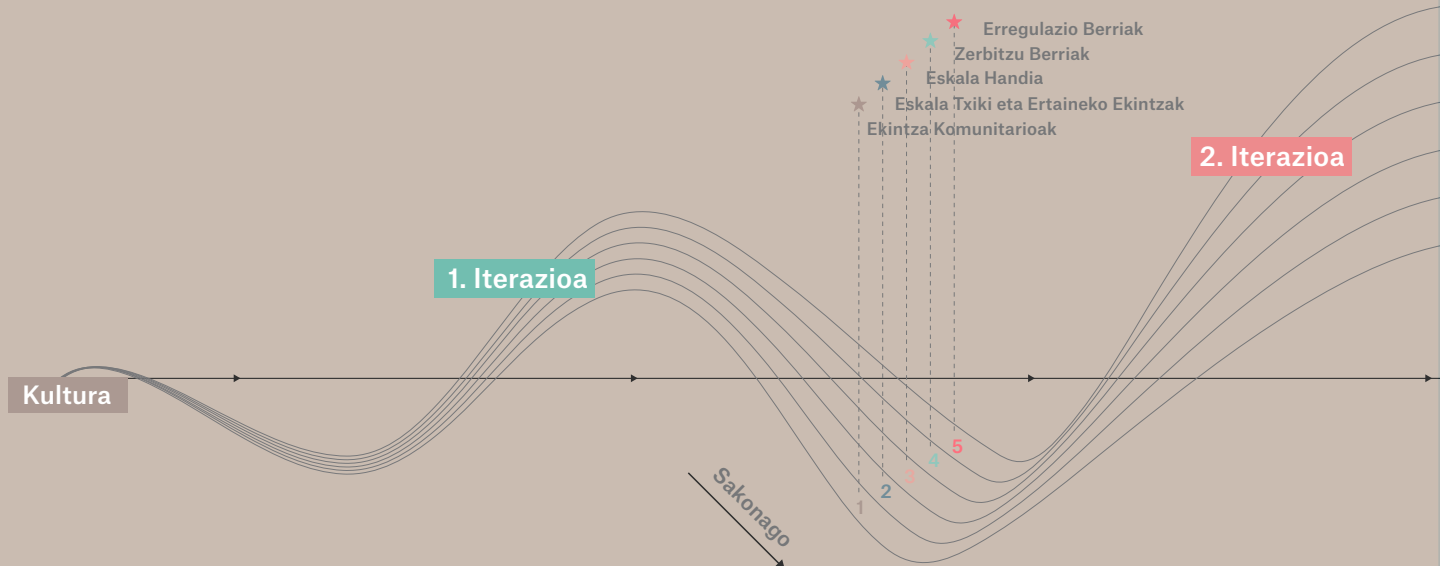
3. Lankidetzaren publiko-soziala eta lan komunitarioa sustatzen du

Bide hori erabiliz lortutako informazioaren kalitateaz edo berritasunaz harago, garrantzitsua da informazio hori nola lortu den. Proiektu honetan, informazioa lortzea bezain garrantzitsua da harreman horizontal bat sustatzea administrazio publikoaren eta herritarren artean. Lankidetzaren publiko-sozialerako espazioak eta lan komunitarioa bultzatuko duten proiektuak sustatzea. Garrantzitsua da kontuan izatea lan egiteko modu hori herritarren, eragileren eta erakundeen arteko interakzioan eta lankidetzan oinarritzen dela. Kontua da transakzioa-eskaria/proiektu eta zerbitzuak binomioan oinarritutako logikak gainditzea.



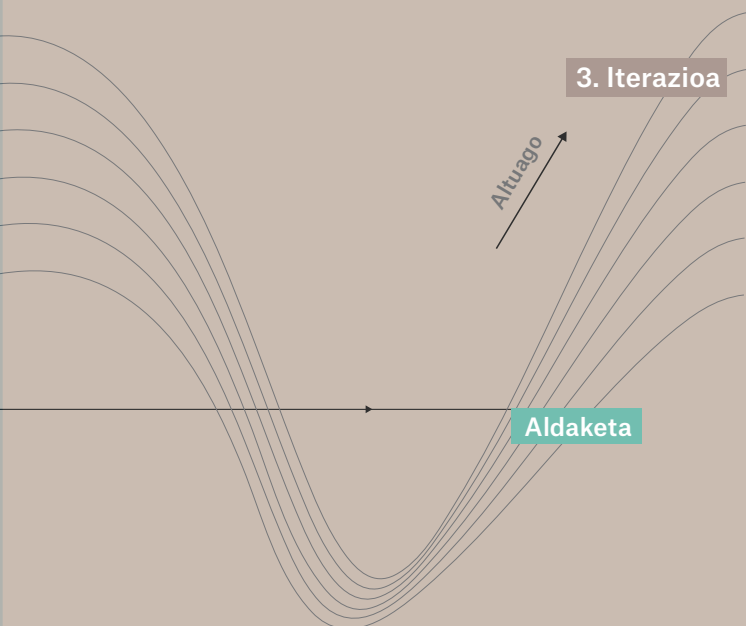
4. Eraldaketa sistemikoa bilatzen du

Planteamendu horren azken helburua eraldakuntza da, aztertutako erronkei heltzeko, kasu honetan bakardadeari eta zainketa aringarriari. Erantzun eraldatzaileek abordatze sistemikoak eta ezberdinen arteko kolaborazioa eskatzen dute, lankidetzaren energia konponbideak sortzera bideratzea, alegia. Hori dela eta, lankidetzaren bidez ideiak sortzea bilatzen da prozesuan, gero horiek ekintza zehatzetan gauzatu daitezzen. Ekintza horiek, zehazki, 5 kategoriatan banatzen diren proiektu potentzialak bilduko dituzte, eta hauek dira kategoriak:



(1) komunitateko ekimenak; (2) eskala txiki eta ertaina; (3) eskala handia; (4) zerbitzu berriak; (5) erregulazio berriak.

Kategoria ezberdinetako proiektuak ezarrita, eraldakuntza sendotzen da. Eta lankidetzak publiko-sozialak erronkari posizio ezberdinetatik heltzeko aukera ematen du, auzoaren eraldaketa errotuz horrela.



10.1/ Prozesuaren garapena 2019an

10.1.1 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

Fase honen lehen zatia kontakizunak biltzean datza. Zehazki, familiek, erakundeek eta profesionalak Getxon bizitzaren amaierako faseari zer erantant heltzen dioten azaltzen dutenak.

Bizitza amaierako ekosistemari buruz informazio hauxe lortu nahi da:

- **ZER NARRATIBA DAUDE**

eta nortzuk eratzen dituzte horiek

- **ZEINTZUK DIRA BIZITZAREN AMAIERAREN INGURUKO ERRONKAK**

maila ezberdinetan

- **ZEINTZUK DIRA BIZITZAREN AMAIERAREN INGURUKO AUKE-RAK**

maila ezberdinetan

- **NORK IRABAZTEN DU ETA NORK GALTZEN GUZTI HORREKIN**

eta zein mekanismoren bidez

Elkarrizketak

Lan hori 70 testigantza eta 90 kontakizun baino gehiago bilduz egin da. Erdizka egituraturiko elkarrizketak elkarrizketatuei aurretik baime-na eskatuta egin dira. Elkarrizketen gidoia soziologiaren, zientzia politiko-koen eta ikerketako metodo etnografikoen alorrean adituak diren talde batek aztertua eta balioztatua izan da. Elkarrizketa irekiak izan dira, eta elkarrizketatu bakoitzaren soslaira moldatu izan dira. Elkarrizketatuetako batzuei elkarrizketa bat baino gehiago egin zaie, soslai ezberdinak zituztelako. Hori izan da, adibidez, osasun alorreko profesional baten kasua, aldi berean dolu prozesuan zen pertsona ere baitzen. Horrekin, datara arte 90 kontakizun bildu dira guztira, elkarrizketen bidez.



- **ADMINISTRAZIO PUBLIKOAK**
Maila ezberdinetan.



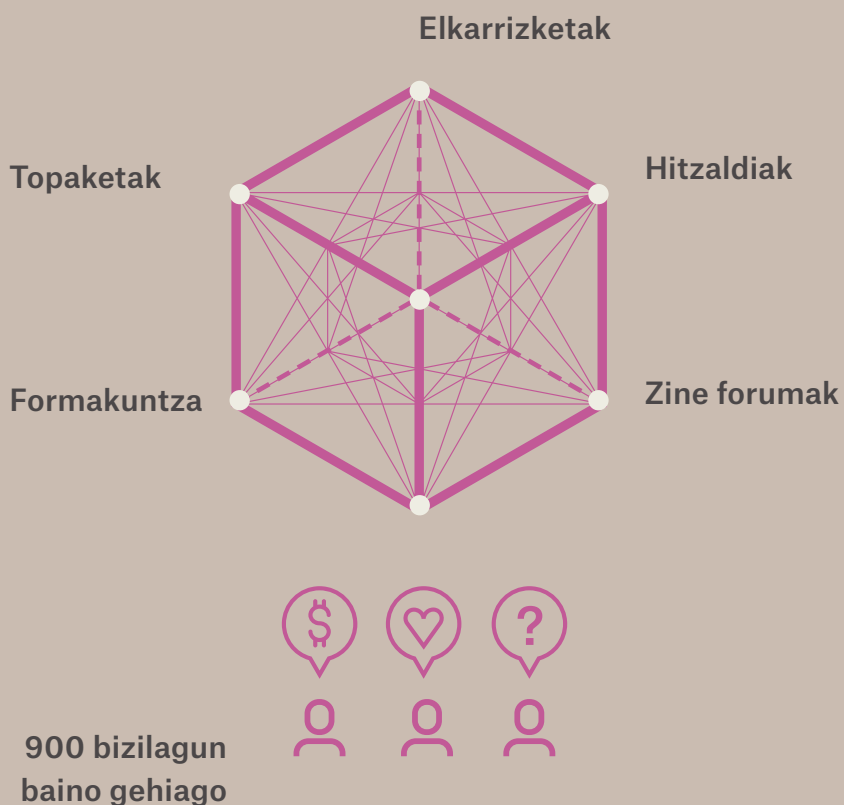
- **ZERBITZUAK: PUBLIKOAK ETA PRIBATUAK**
Ospitaleak, egoitzak, ehorztetxeak.



- **KOMUNITATEA ETA GIZARTE ZIBILA**
Familiak, hezitzaileak, boluntarioak, etab.

Entzute komunitarioa

Lan hori guztia mahai-inguru, solasaldi, zine-forum eta beste komunitate-topaketa batzuen bidez osatu da, eta Getxoko 900dik gora biztanlek hartu dute parte. Entzute-ekintzek, Getxoko auzotarren ezagutza eta pertzepzioa biltzeko aukera emateaz gain, udalerrian sufrimenduaren, heriotzaren eta doluaren sentzibilizazioan nahiz sozializazioan lagundu dute.



10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

Esku-hartzea	Helburua	Xede- publikoa	Irismena
Death Kafeak	<ul style="list-style-type: none">• Sentsibilizazioa	<ul style="list-style-type: none">• Getxoko eta Bizkaiko komunitatea	<ul style="list-style-type: none">• 443 pertsona
Zaintzaile formalentzako prestakuntza	<ul style="list-style-type: none">• Prestakuntza zainketa aringarrietan• Zaintzaileen ahalduntzea arreta hobea-go baterako	<ul style="list-style-type: none">• Bazterkeria arriskuan diren tokiko zein atzerriko emakume eta gizonen komunitatea	<ul style="list-style-type: none">• 430 pertsona
Solasaldiak eta mahai-inguruak	<ul style="list-style-type: none">• Sentsibilizazioa	<ul style="list-style-type: none">• Getxoko eta Bizkaiko komunitatea	<ul style="list-style-type: none">• 1950 pertsona
Zine-forumak	<ul style="list-style-type: none">• Sentsibilizazioa	<ul style="list-style-type: none">• Getxoko eta Bizkaiko komunitatea	<ul style="list-style-type: none">• 257 pertsona

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

Eztabaida-gaiak	Loturako galdera(k)	Lehen pertsonako esaldiak	Ateratako ideia nagusiak
<p>★ Udalerrian bizi-amaierako zerbitzuei eta arretari buruz den pertzepzio orokorra.</p>	<p><i>Badago guztiz desadostasideten alderdi bat? Zuen esperientziaren arabera, uste duzue Getxon den errealitatea islatzen duela?</i></p>	<p><i>“Gure kontsulten egunerokoan ikusten dugun egoera bat da”.</i></p> <p><i>“Ez dira gertaera isolatuak, errepikatzen diren egoera eta sententzioak dira”.</i></p> <p><i>“Nagusi den joera bat identifikatzen da kontakizun horietan”.</i></p>	<p>Lehen bi kontraste-saioetatik ondorioztatu zen elkarrizketetako informazioak nahiko ondo islatzen duela egoera erreala. Parte-hartzaileen kontakizun eta pertzepzioek honako hau adierazten dute:</p> <p><i>Gaixotasun aurreratu batean edo doluan diren pertsonak, gehien bat, abandonaturik sentitzen dira erakunde publikoen aldetik, Baita, oro har, komunitatea ere. Ezagutzaren falta da egoera horiek kudeatzeko moduari buruz, arreta eza dakarrelarik. Badira arrakasta izan duten adibideak, zeinetan lagunen sare bat antolatzen den sufri-mendu edo dolu egoeran diren pertsona eta familiei laguntza emateko.</i></p>

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

Eztabaida-gaiak	Loturako galdera(k)	Lehen pertsonako esaldiak	Ateratako ideia nagusiak
<p>★ Proiektuari eta, zehazki, entzute prozesuari txertatu behar diren soslai eta egoeren identifikazioa.</p>	<p><i>Uste duzue badela oraindik entzute fasean identifikatu eta txertatu ez den soslairik? Zeintzuk dira?</i></p>	<p><i>“Interesgarria izango litzateke zaintzaileen ahotsa ere biltzea; eurak dira kasu askotan amaierako prozesu osoa bizi eta laguntzen dutenak”.</i></p> <p><i>“Egoitzetan bizi direnen egoerak ere soslai komun bat adierazten dute, eta prozesuan sartu behar lirateke”.</i></p> <p><i>“Irakasleen eta ikastetxeen zeregina gako da adingabeak tartean diren dolu prozesuetan. Dolua ikastetxeetan nola bizi den entzun behar litzateke”.</i></p>	<p><i>Lehen kontraste-saioaren ondoren, hurrengo soslai hauek txertatzen dira entzute prozesura:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Adin ertaineko emakumea soldatapeko lanarekin eta senidea gaixo duela.</i> • <i>Ama ezkongabea senide gaixo bat zaintzen. Zaintzaile profesionala.</i> • <i>Zainketa aringarrien beharrean den pertsona.</i> • <i>Ama ezkongabea senide gaixo bat zaintzen. Zaintzaile profesionala.</i> • <i>Aita/Ama galdu duen adingabea. Familian bat-bateko heriotza bizitzen ari den pertsona.</i> • <i>Adineko emakumea, etxean arreta eta zaintza jasotzeko baliabiderik ez duena.</i> • <i>Aita/Ama galdu duen adingabea. Familian bat-bateko heriotza bizitzen ari den pertsona.</i> • <i>Adineko emakumea, etxean arreta eta zaintza jasotzeko baliabiderik ez duena.</i> • <i>Seme-alaba baten heriotza bizi duen aita/ama.</i> • <i>Ikasleak doluan dituzten ikastetxeetako profesionalak.</i>

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

Eztabaida-gaiak	Loturako galdera(k)	Lehen pertsonako esaldiak	Ateratako ideia nagusiak
<p>★ Bizitzaren amaiera-ko egoerei heltzeko era hobetzeko beharren identifikazioa.</p>	<p>Elkarrizketa foro komunitarioetatik abiatuta, zer behar identifikatzen ditugu Getxon bizitzaren amaierako edota gaixotasun aurreratuko egoerak bizi dituzten pertsona eta familien artean?</p>	<p><i>“Komunitatea hezi beharra dago heriotzari buruz. Zerbait naturala bezala ulertu behar da, ezer ezkutatu gabe”.</i></p> <p><i>“Ikastetxeak eta irakasleek oso zeregin garrantzitsua betetzen dute adingabeek heriotza eta dolua bizitzeko eran. Horiek tresnak behar dituzte zer eta nola egin jakiteko”.</i></p> <p><i>“Administraziotik, banku-zerbitzuetatik eta abarretik lagundu egin behar lukete kasu horietan zer egin behar den aholkatzen. Ez dakigu zer paper eta prozesu bete behar ditugun sende bat hiltzen denean”.</i></p> <p><i>“Komunitate osoa sentsibilizatu behar da, bizitzaren amaierako eta doluko halako egoerak bizi dituzten pertsonak nola artatu eta nola jardun jakiteko”.</i></p>	<p>Hiru arlotan identifikatzen dira beharrak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Prestakuntza</u> Erakunde mugak zainketa aringarrien eta doluaren eremuan profesionalen prestakuntza espezializaturako (profesional sozio-sanitarioak, hezkuntza arloko profesionalak, etxez etxeko ospitaleratze zerbitzuak). Horrek bakardade eta dolu egoeren infradiagnostiko bat ekarriko luke, eta medikalizazio handiagoa; heriotzari eta doluari buruzko heziketa ikastetxeetan. • <u>Baliabideak eta akonpainamendua</u> Ezagutza falta dago familiek eskuragarri dituzten baliabideei buruz eta akonpainamendurako baliabideen beren artean; Akonpainamendu eta orientazio espezializatuaren falta; Alderdi legalen ezagutza falta; Dolu-prozesuak saihestea. • <u>Dolu prozesuen saihestea</u> Pertsona eta familiar horien arreta esku-hartzen duten eragileen koordinazioa (boluntarioak, profesional sozio-sanitarioak, etxez etxeko ospitaleratze-zerbitzuak, zainketa aringarriak, tokiko elkarteak).

Narratiben analisisia

"Gogoratzen dut gaztea nintzela nola uste nuen heriotza gorputzaren fenomeno bat zela; orain, ordea, badakit buruaren funtzio bat besterik ez dela: galera jasaten dutenen buruen funtzioa, alegia. Nihilistek diote bizitza amaiera dela; funtzionalistek, berriz, hasiera dela. Egiazki, bere gela edo hiria uzten duen maizter bat edo familia bat besterik ez da".

—William Faulkner,
Hilzorian nagoen artean, 1930

★ Bizitzaren Amaiera Aurretik



ADMINISTRAZIO PUBLIKOA Gobernua, aldundiak eta udalak

Administrazio publikoak era orokor eta adostuan aitortzen du premiazko ekintza baten beharra bizitzaren amaierako zainketen gainean, noiz eta gizartea aldaketan denean eta

etorkizuna irudi luken baino lehenago dugunean. Baliabideak aurkitzeko zailtasunari egozten diote ekintza gabezia hori. Izan ere, senetz gehiago lerratzen dira teknologiaren alderdira giza alderdira baino. Maila pertsonalean, baina, jarrera argia da: *"Niri neroni gustatuko litzaidake euskal udal errukitsuen sare bat sortzea"*.

"Egoitza batek ospitale baten antz oso handia dauka"

Gobernua eta aldundiak

- Ari dira gauza batzuk egiten bizitzaren amaierako zainketan.

"Badakigu arreta gehiago eskaini behar diegula zainketei. Gipuzkoa toki ona da esku-hartze sozialeko programak garatzeko."

- Baina premiazko zerbait egin beharrean gara.

"Munduko zerbitzu guztiak izango ditugunean, Europa iparraldeko zerbitzuak edo norvegiar baliabideak izango ditugunean, berdin izango dio, bizitzaren amaieran norbaitek laguntzea nahiko dugulako, hori behar

dugu."

- **Erakundeek zeregin garrantzitsuagoa bete nahi dute baina ez dakite nola heldu gaiari.**

"Hiri errukitsuen bezalako gaiak kontu oso-oso garrantzitsuak bihurtu dira berehalako etorkizun batean, baina, egiari zor, ez dakit nola bultzatzea ditza-kegun ekimenak gako horrekin, eta nola kolaboratu dezakegun. (...) Garrantzitsua da behar gaituzten edo ez ikustea lan horiek koordinatzeko, eta, behar bagaituzte, elkarrekin laneko plan bat nola gauzatu dezakegun."

- **Administrazioak ez du jakin ondo egiten orain arte.**

"Aukeratu egin behar da, kudeatu zergen bidez biltzen dena, administratu eta aplikatu. Eta, historikoki, teknologikora zuzendu izan gara inertziaz, gure begietara garrantzitsuagoa izan da beste elementu batzuk baino, laguntza ematearenak, giza tratukoak edo gizarte-osagaiak dituztenak baino. Aurrera urratsak emate horretan hobeagoak iruditzen zitzaizkigun beste sistema batzuk kopiatzen saiatu gara, teknologia gehiagorekin, ins-

tituzio gehiagorekin... hiperinstituzionalizaziora, hiperteknologizaziora eta hipersanitarizaziora jo izan dugu gizarte-zerbitzuetan. Eta horren emaitza da egoitza batek ospitale baten oso antz handia daukala."

- **Euskadiko gizarte-zerbitzuek, gaur-gaurkoz, ez dute erdigunean jartzen harremanaren osagaia, giza-elementua.**

"Akonpainamenduak, harremanaren osagaiak, gizarte-zerbitzuen elementu nuklearra denak, bere espazioa izan behar luke, eta ez dugu espazio hori. Hausnartu beharreko kontu bat da."

- **Etxez etxeko zerbitzuak, hain zuzen, garatu gabe daude.**

"Etxean zahartu nahi duen eta, are, etxean hil nahi duen -osagai kultural oso garrantzitsua beteko du- gizarte batek beste aldera joateko arriskua du oraintxe bertan... Bizkaian, etxeko zerbitzuak, hain zuzen, garatu gabe daude."

Udalak

Hurbilagoko administrazio maila batean, berriz, sentsazioa da bizitzaren amaierako prozesuaz, bai kaltetuentzako bai senideentzako, eurak direla erakunde mailan hasieratik jakinean daudenak, eta uste dute murrizten doazela aldaketarako edo berrikuntzarako aukerak.

"Zerbitzuak erakundeen leloak betez jarraitzen dira diseinatzen, inoiz ez herritarren beharretatik... Zuk zentro bat zabaldu dezakezu herri batean, baina herriak uste badu ez duela behar, bost axola, dirua benetan falta zaienean inbertitzen da."

• **Ez zaigu informazioa heltzen, dio Udaleko gizarte-zerbitzuetako langile batek.**

"Txosten bat ematen dizute, eta txosten horren bidez dugu informazioa ematen dugun zerbitzura sartzeko egoera horri buruz. Prozesua asko luzatzen da denboran, eta hutsune garrantzitsua egoten segitzen du gaixotasunari buruzko informazioan."

• **Ez dugu aski baliabiderik.**

"Sentsibilizazioa gaitu behar da toki mailan, hasierako mailan, maila oso oinarrizkoan. Pertsona hori bakarrik bizi dela baldin badakizu, begiratu oinarrizko beharrak beteta dituen, erosketa egin, telelaguntza; batzuetan horrek ihes egiten digu, eta hasierako zati horrexetan daude ongizate beharrak."

• **Jendeak ez du erabiltzen ezagutza faltagatik.**

"Gaixotasun egoera bat sortzen denean bizileku batean, familia batean, zaplazteko handi baten modukoa da, eta ja hasieratik ezagutza falta handia dago eman beharreko urratsei buruz".

"Doako ikastaroak daude familientzat. (...) Baita laguntza psikologikoarenak ere prestakuntza jasotzen ari diren pertsonentzat (...) Baina ezagutza falta handia dago, jendea ahoz aho entzun ondoren apuntatzen da eta pertsonak lur jota iristen dira, jada erabil dezaketen azken kartutxo gisa."

• **Estigmatizatuta daude.**

"Jendeak gizarte-zerbitzuetara jotzen duenean Getxo bezalako udalerrri batean, ulertzen da etorkinentzat, po-

brezia maila bateko jendearentzat, baliabiderik ez duten pertsonentzat dela."



ZERBITZU PUBLIKOAK

Ospitaleak, zentroak eta egoitzak (zainketa aringarriko medikuak eta psikologoak)

"Jaiotza eta heriotza bizitzaren bi une oso garrantzitsu dira, baina bata bestea bezainbeste da. Ondo bizitzen bada eta laguntza ona izaten bada eta gauzak ondo egiten badira, jendea oso aberasturik irteten da: doluak errazagoak dira, egoerak erosoagoak dira eta familiak beti zaitu gogoan."

- **Arazoa ez da ezagutza, denbora baizik.**

"Zentroetan, langile gehienak nahiko prestakuntzarekin sentitzen dira aringarri bati heltzeko."

- **Mota horretako egoera baten aurrean pazienteek duten bakardadea da antzematen dugun arazo nagusia.**

"Kasurik zailenak familian gutxi direnean edo pazienteak bakarrik bizidenean ematen dira. Beste egunean pankreako minbizia duen emakume bat ingresatu genuen, eta azkenean kontua ez da sintomak kontrolatzea. Izan ere, bakarrik bizi da eta lagunak laguntzen zioten erosketarekin, baina bere sufrimendurik handiena jendeaz abusatzen ari zela pentsatzetik zetorkion, eta ez zen ondo sentitzen."

- **Egoki prestatutako zainketa aringarrien unitate batzuk behar ditugu.**

"Paziente guztiak ezin dira etxean hil, hori garbi dago. Aringarriena funtsezkoa da, arazoa da jendea une honetan ez dela hiltzen etxean, ospitalean hiltzen da; horregatik, ez da horren erraza aringarrietan geure hondar alea jartzea."

- **La mayoría de los trabajadores cr- Langile gehienek uste dute ez dagoela.**

"Zentroetan langile askok uste dute bere zeregina ez dela psikologoa izatea eta iskin egiten saiatzen dira, baina prestakuntza faltagatik da, gehien

bat. Uste dut jende guztiari eman behar litzaiokeela aringarrietako prestakuntza ospitale batean... Aringarriak ez dira bakarrik aringarrietan dagoenarena, guztion kontua da, ziru-jauarena, barne-medikuntzako medikuarena..."

• **Egoitzak azken aukera dira gehienentzat, ekonomikoki ez direlako eskuragarriak.**

"Gaixo egotea aberatsen kontua da, pertsona bati asistentzia-zerbitzuak emanaz etxean laguntzeak izugarriko kostua duelako. Eta egoitza batean berdin."

"Beste inon ikusi ez dudan gauza oso ederra zuten Gorlizko ospitalean, "Hill"a. Horrela deitzen zioten goizetako bilerari, Hill Street-eko kanta tristea telesailean bezala egiten zutelako. Gauekoek erreleboa pasatzen zioten goizekoei kafea eta pastak hartuz erizainekin, laguntzaileekin, garbiketako emakumeekin egiten zen bilera batean, eta paziente guztiak aipatzen ziren, nola ikusten zituzten kontatuz, triste al zeuden, lagunduta al zeuden... Oso ekarpen ona zen, oso gizatiarra zelako."



HEZKUNTZA SISTEMA **Unibertsitateak, ikastetxeak eta** **araututako prestakuntza**

Bizitzaren amaierak ez du toki garrantzitsurik hezkuntzako curriculumean. Ikastetxeetan heriotza gai akademiko modura (biologia, zientziak, literatura...) ikasten da, ez da lantzen ikuspegi emozional batetik.

Bigarren hezkuntzan, berriz, hezitzaileek ikusten dute "filosofia toki-a galtzen joan dela ikastetxeetan". Maila akademikoan, eta ikuspegi emozional batetik, bizitzaren amaiera ez da ageri zeharkako eran Medikuntza edo Erizaintza bezalako ikasketetan, ezta Irakasle-eskolan ere.

Era berean, bizitzaren amaieran (aurretik eta ondoren) giltzarri diren pertsonen, hau da, udaletako gizar-te-zerbitzueta teknikariek, hiletate-zerbitzuetan familiekin zuzenean lan egiten duten pertsonen edo hiletetan hilerrian lanean aritzen direnen, ez dute horri buruz inolako laguntza

edo prestakuntza zehatzik jasotzen.

Akademia

- Medikuntzako fakultateetan ez da ematen bizitzaren amaierari buruzko zeharkako prestakuntzarik.

"Unibertsitateak hasi beharra dago, ikasgai garrantzitsuak izan dadila etikarekin batera."

- Erizaintzako fakultateetan ez da ematen bizitzaren amaierari buruzko zeharkako prestakuntzarik.

"Batzuk pertsona bati laguntza emateko gauza sentitzen gara, beste batzuk ez. Ez dugu ere heriotzaz hitz egiten familiarekin edo lagunekin, tabua da."

- Ez dago pedagogoentzako edo psikologoentzako prestakuntza zehatzik.

"Haur-onkologian lan egiten dugunon artean, inork ez du aukeratu hor lan egitea. Bizitzak eraman zaitu horra."

- Irakasle-eskolako fakultateetan hutsune handia dago bizitzaren

amaierari buruz.

"Bitxia da ikustea irakasleen unibertsitateko prestakuntzan nola lantzen diren hamaika inguruabar berezi ikasleen garapenean. Garapenean arazoak direnean, gaixotasunak, arazo kognitiboak eta antzeko gauzak direnean zer egin ikasten da, baina heriotzaren inguruko ezer ez."

Lehen Hezkuntza (3-12 urte)

- Hezitzaileek nahiago dute zuzenean ez landu gaixotasuna edo dolua.

"Tabu bat dago, irakasleak ez duela landu nahi hurbilean bizi ez duten beste haur batzuk agian nahastu egingo dituen gai bat."

- Haurrek zuzenean lantzeko beharra dute antzematen dituzten gaixotasun edo dolu egoerak.

"Ama eta hezitzaile gisa, uste dut heriotzaren eguneroko egoerez baliatu behar garela taldeari ulertarazteko heriotza bizitzaren parte dela eta hor dagoela. 5 urteko haurrek jada garranturik dituzte heriotzaren konstruktoa

apurka-apurka eraikitzen joateko tresna emozionalak."

Bigarren Hezkuntza (13-18 urte)

- **Bigarren Hezkuntzako ikastetxeetan jarrera pasiboa dago deluaren aurrean.**

"Garrantzi handia ematen diet pres-takuntza-ikastaroei irakasleei indarra emateko, norbait hiltzen denean ikasgelan sartu eta horretaz hitz egin dezaten. Ikastetxeetan izugarri nabaritzen da dolu bat egon eta horretaz hitz egin nahi ez denean, min emango diegu, diotsote... Baina hobe da mina orain ateratzea, beharrezkoa da hori, enkistatu ez dadin."

- **Hezitzaileek distantzia jartzea aukeratzen dute.**

"Uste dut irakasleek gai horiek jorraztean huts egiteko oso beldur direlako dela, eta batzuetan distantzia apur bat jartzearen alde egiten dute, errazagoa da."



KULTURA

Gizartea bizitzaren amaieraren aurrean

Erakunde publikoen, pribatuen, hezitzaileen eta norbanakoen artean zerbaitean baldin badira erabat ados, euskal gizarteak heriotzari dion beldurrean da.

- **Gizarteak beldur dio heriotzari.**

"Gizartea eraldatu beharra dago. Jendeak beldun handia dio. Benetako isiltasun-itunak daude."

"Heriotza baztertutako errealitate bat da. Eztabaida ireki baten beharrea gara nola eta, are, noiz hiltzeari buruz."

"Jendeak izugarrizko beldurra dio heriotzari. Batzuetan, familiek gorputza are hil baino lehen atera dezagun deitzen digute (hileta-zerbitzuko), ia azken hatsa hartzear direla."

"Familia osoak daude Santa Lucía edo

Ocaso bezalako aseguruak ordaintzen bizitza osoan, eta gero harritu bezala egiten dira heriotza gertatzen denean eta hiletara etorri behar direnean."

- Familia-unitateak aldatu egin dira, baina bizitzaren amaieraren inguruko sistema ez da aldatu.

"Adineko jende asko dago bakarrik, zer gertatzen zaien ezin ulertuta."

- Bizitzaren inguruko laguntza-sistemak estigmatizaturik daude.

Toki-administrazioko langileak

"Zenbait pertsonentzat, porrot sentazioa ematen die gizarte-zerbitzuetara heltzeak."

"Eskaintzen dugun taldeko laguntza psikologikoak nahiko konnotazio negatiboa du. Izenburua aldatuko balitz, jende gehiago etorriko litzateke."

Pertsonak eta familiak

"Egoitza batera eramaten badituzu gaizki omen, erruarekin eta porrota-

rekin lotzen da, ezin dudala eta etsi egin dudanaren pentsamenduari."

★ Bizitzaren Amaiera Bitartean



ADMINISTRAZIO PUBLIKOA Gobernua, aldundiak eta udalak

- Ez dugu kontatu nahi heriotzaren, egoitzen eta bizitzaren amaieraren inguruan gertatzen dena, kulturen errotatuta dagoelako.

"Bizkaian, egoiliarren %27 egoitze-tan hiltzen da. Datu horiek ez ditugu azaldu nahi izaten, beldur ematen digulako. Nahiago dugu ospitalean hil, kategoria handiagokoa dela baitirudi, eta etxean hiltzen bazara ematen du abandonaturik hil zarela, nahiz eta zeuk hori aukeratu izan. Dena oso errotuta dago kulturalki, eta errealtateek bilakaera handia bizi dute. Ez gaituzte heriotzarako prestatzen, ez dugu ere gogoko heriotzan laguntzea, eta mota horretako inertziak dakartza horrek guztiak".

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

- Jendeak itxaropen gehiegi jartzen du egoitzetan.

"Ondo doitu gabe ditugu egoitzei buruz egiten ditugun itxaropenak. Min ematen didate jendeak egiten dituen kalifikazioek, esaterako parke bat edo parkin bat dela diotenean... Zeren horrela izan ez dadin saiatzen zara, baina praktika okerrak daude, bistan denez".

- Adin jakin batera iritsirik, lehenago hiltzea hobeto hiltzea da.

"Agian lehenago hiltzen lagundu behar genuke. Izan ere, baditugu datu estatistikoak eta analisi bat adin bera, patologia bera eta mendekotasun maila berbera duen pertsona bat egoitza batean etxean baino luzarago bizi dela diotenak. Eta hori ez dakit ona den pertsonentzat, zeren galdetu beharra dago hor ez al dagoen burugogorkeria terapeutiko bat (...) Medikiak esaten dizunean kosta ahala kosta sendatu egin behar zaiola gripe bat minbizia duen 103 urteko bati... Anekdotak bat da, baina begira, ez du griperik, 103 urte dauzka (...) Jakina, hori oso gogorra da."

- Herritarrek ez dakizkitez bizitzaren amaierako egoera batean eman beharreko urratsak.

"Gaixotasun egoera bat sortzen da etxebizitza batean edo familia batean, zaplazteko handia da, eta uste dut hasieratik bertatik oso ezagutza gutxi dagoela laguntzen dagoenak eman beharreko urratsen gainean. Gero zeure etxera zoaz, eta hutsune bat dago. Eta jendeak geroago jotzen du gizarte-zerbitzuetara."

- Egoitzetako langileek ez dute jasotzen bere lanak eskatzen dien prestakuntzarik eta informaziorik pazienteei buruz.

"17 hilabete daramatzat hemen eta ez dut inolako prestakuntzarik jaso. Informazio orokor gehiago eskatzen dugu erabiltzailearen egoerari buruz, hasieratik amaieraraino."



ZERBITZU PUBLIKOAK Ospitaleak, zentroak eta egoitzak

"Osasungintzak ez du horrenbeste

baliabideren beharrik jendeari ondo hiltzen laguntzeko."

Kontakizunen azterketatik ondorioztatzen da ospitale, zentro eta egoitzetan hutsune orokor bat nabari dela, gizatasun eta emozioen aldetik, bizitzaren amaierako egoeran.

- **Medikuek uste dute batzuetan gehiegi sanitarizatzen direla prozesuak.**

"Ez zaio ahotsik eskaintzen alderdi sozial eta emozionalari, ez da ulertzen, ez da transmititzen."

- **Horren ordez baliabideak teknologietan inbertitzen direla uste dute.**

"Teknologia profesionalaren zerbitzura den teknika bat da. Arazoa teknologiak profesionala ordezkatzeko duenean sortzen da. Baloratu beharra dago horren prezioa, eskaintzen duen onurekin alderatuta. Osasungintzak ez du horrenbeste baliabideren beharrik jendeari ondo hiltzen laguntzeko."

Zainketa aringarrien egoitza eta zentroak

- **Familiarrek ez dute nahi erabiltzailea ospitalean hil dadin, nahia-go dute egoitza batean hiltzea.**

"Badira familiarrak euren senideak ospitalera inolaz ere ez bidaltzeko agindua sinatzen dutenak, hil behar badute hemen hil daitezela esanez, baina ezin dugu hori bermatu. Ni ez banago eta zaintzako mediku bat etortzen bada nire ordeztan, hark hartu behar du erabakia... Gertatzen dena da sinatutako paper bat aurkezten badiegu lasaitasuna ematen dietela."

- **Medikuak ez daude familiarrekin harremantzeko nahikoa denboran, beraz, erizainak dira familiekin zuzenean hartu-emanetan direnak:**

"Familiak, normalean, erizainekin izaten dituzte harremanak, ni (medikua) hemen oso ordu gutxi nagoelako."

- **Egoitzetan ere dolua ez da zuzenean lantzen.**

"Erabiltzaile bat hiltzera doala ikusten denean, lehenik banakako gela batera lekualdatzen da, aringarria izan ala ez izan, heriotza ez du alboan duen lagunarekin zuzenean partekatzen..."

Gela horretan, gainera, familia denbora gehiagoan egon daiteke, etenik gabeko ordutegian. Behin hiltzen denean, gorpua inor ez dagoenean edo guztiak jantokian daudenean ateratzen saiatzen gara, edota jarduera bat prestatzen zaie gorpua esku-ohean atera ahal izateko. Hala eta guzti, horiekin direnei azaldu egiten zaie eta psikologoa ere adiago dago"

• **Alde handiegiak daude egoitza batzuetatik bestetara.**

"Aldeak daude egoitza batzuetatik bestetara. Gogoan dut ospitalean nengoela norbait heltzea egoitza jakin batetik eta entzutea nola esaten duten, pufa, begiratu ere ez zioten egingo, ez dute jakingo zergatik datoren ere, historialik ere ez du izango."



ZAINTZAILEAK

Familiarrak eta kontratatutakoak

Oro har, zaintzaileen soslaia nabarmenkiro femeninoa da: emakumezkoak dira bai hurbileko senideak zaintzen dituztenak bai familiek bi-

zitzaren amaieran gaixoak zaintzeko edo eurek ezin duten unetan laguntzen egoteko kontratatzen dituzten langileak. Langile horiek, gainera, etorkinak dira gehienetan, Filipinetakoak edo Latinoamerikakoak.

Bizitzaren amaierako egoera batean ematen den lehen urratsa da. Hau da erabakietarako jarraitu beharreko bidea: (1) lehenik, saiatu zainketa familiarren artean egiten; hori nahikoa ez bada, (2) etxeko zaintzaile bat kontratatzen da; eta, azken aukera gisa, (3) egoitza batekin kontaktatzeko erabakia hartzen da. Pixkanakako bidea da, errazenetik zailenera doana pragmatikoki eta emozionalki, eta erruak tarte handia du, antza, aurrezarritako bide-orri horretan.

• **Familiako zainketen zama emakumeen bizkar da.**

"Emakumeari fabrikatik genetikoki baletorkio bezala da. Une honetan, familiak bere gain hartzen ez duen lan sozial eta fisiko bat ari da egiten emakumea. Familiak harengatik kotizatu egin beharko balu... Doako zerbitzari bat da etxean. Ez nau harritzen horiek beheraldiak izatea".

- Zaintzaileak emozionalki ez daude prestatuta bakarrik zaintzeko, horiek dira mendekotasun handikoak.

"Uste dut zaintzaileok laguntza ematea erabakitzen dugula jakin gabe zer etorriko den, maitasunetik hartzen da erabakia, loturatik, eta lepoa jartzten dugu bertan (...) baina badirudi erizaina, psikologoa, ama eta ahizpa izan beharra dagoela, eta gehiegizko erantzukizuna da."

- Hau da bide-orria: familiako zainketak, gero kanpoko zainketak, eta, azkenik, egoitza.

"18 jaun zaindu izan ditut. Zaintzeari utzi diot hil egin direlako edo egoitza batean sartu izan dituztelako."

- Emakumezko etorkinak gehien-goia dira zainketetan, eta inork nahi ez duen lana egiten dute.

"Etxera zaintzera etortzen diren kasurik gehienetan, prestakuntzarik gabeko emakumezko etorkinak dira, eta askok ez dituzte ezagutzen demenztzia bezalako gaixotasunak."



FAMILIAK Hurbilekoak eta beste senide batzuk

- Profesionalen aldetiko tratua in-pertsonalegia da.

"Heltzen zara, irekitzen duzu atea, eta mediku bat ikusten duzu bat-batean, eta esaten dizu: sedatu egingo dugu edo agurtzera zatoz? Zer esaten didazu? esaten diot nik. Eta berak: bai, bai, ez dizute esan hiltzen ari dela? Berehala erabaki beharrean zara sedatu edo intubatu egingo dudan edo dugun. Eta esaten diot erabaki hori ezin dudala orain bertan hartu... Anaiari deika hasten naiz, eta 30 segundora hor da berriro gizona esanez ez diodanez ezer esan intubatu egin duela. Eta ni, han, txunditu-txundituta, intubatu eta ZIUra bidali zuten. Eta gero, ZIUn, zama kendu nahian, behekoen erabakia izan al den hori, guri gaixoa bizirik mantentzea al dagokigun... Eta, halaxe, 12 ordu irauteko 'zortea' izan zuen."

"Erizainak oso ondo, hoberenak arrosazkoak, ez dakit nola deitzen diren, uste dut laguntzaileak direla, izugarriak dira, lan gogorra egiten dute eta, gainera, oso atseginak dira, baina goikoak robotak bezalakoak dira, miseria asko ikusten duzu, jokabide batzuk... Nik, benetan, psikopata batzuk zirela uste nuen, arazoren bat zutela. Ez dela normala ematen zaien tratua".

"Hiltzeko isiltasuna behar da, ez jendea negarrez egotea, horrek joatea eragozten baitio. Gainera, pentsa familiari agurra eman nahi diozula eta alboko ohean Athleticen partidaz hitz egiten ari direla... Distortsio bat da"

• Hurbileko seniderik ez duten pertsonen kasuak ez dira behar bezala kudeatzen

"Arazoa seme-alaba bat ez zarenean sortzen da, iloba zarenean. Tantaka ematen dizute informazio guztia, ez dizute ematen."



KULTURA

Gizartea bizitzaren amaieran zehar

"Ingresaturik den norbait hiltzen denean, gorpua inor ez dagoenean edo guztiak jantokian daudenean ateratzen saiatzen gara, edota jarduera bat prestatzen zaie gorpua esku-ohean atera ahal izateko."

• Pertsonak bere gaixotasunera murrizten dira.

"Balio-eskala hankaz gora dago, gartzetasuna baloratzen du mundu guztiak, gazte egon beharra duzu. Gizartean, familian, begirunea galdu zaie adinekoei pertsona jakintsu bezala, bere gaixotasunera murrizten dituzte."

• Heriotza tabua da laster hiltzera doanarentzat ere.

"Atzo bertan, gurpildun aulkian zen egoiliar batekin hizketan, esan nion: ez dizute ematen bankuan gako bat

zerbait gertatuz gero dirua behar bazenu, beste pertsona bat joan dadin? Eta, tira, horrelako gauzarik nola bururatzen zaidan esan zidan."

"Ingresaturik den norbait hiltzen deanean, gorpua inor ez dagoenean edo guztiak jantokian daudenean ateratzen saiatzen gara, edota jarduera bat prestatzen zaie gorpua esku-ohean atera ahal izateko."

- Euskal kulturak ez du errazten bizitzaren amaieraz, norberarenez zein besterenaz, modu irekian hitz egitea.

"Kulturala den zerbait dago dena ondo dagoela esatean, hermetikoak gara. Oso zaila da hor sartzea."

- Profesionalak ez daude prestatuta aldaketa sozialek bizitzaren amaieran duten inpaktua kudeatzeko.

"Duela gutxi beltz bat ingresatu zuten, eta adineko batzuk ez zuten nahi jantokian egon zedin. "Bidal ezazu, bidal ezazu..." esaten zidaten. Gero ohitzen doaz. Erabiltzaileen soslaiak asko ari dira aldatzen. Getxon estatus eta bi-

zitza-kalitate jakin bateko emakume alargunak izan ohi genituen, eta hori aldatzen joan da pixkanaka."

★ Bizitzaren Amaieraren Ondoren



ADMINISTRAZIO PUBLIKOA Gobernua, aldundiak eta udalak

- Erabateko ezagutza falta dago heriotza osteko lege-izapideei buruz.

"Jendea galdurik dago paper artean: notarioak, abokatuak, botere judiziala, fiskaltza."

"Bat-batean, kristoren fardelarekin aurkitzen zara han, erabaki mordo bat hartu beharra duzu eta ez dakizu ondo zer egin."

"Hileta-zerbitzukoekin eskela egin genuen, eta dena ondo. Gero, jakina, ordaintzeko unea heltzen da, eta hildakoak nola aseguratzen ez zuten, esan zidan kontuan zeukan dirua ez erabil-

tzeko hiletarako. Bankura joaten nintzen orduan, eta libreta eguneratzea nahi dudala esan nien. Libreta nirea al den galdetzen didate, eta nik ezetz, hil egin den nire izeba batena dela eta dirua haren hileta ordaintzeko erabili nahi dugula, eta esaten dit kontua blokeatu beharrean direla."

"Esan nion hil berria zela ospitalean bi hilabete eman eta gero, kartilla eguneratzera bakarrik etorri naizela eta hemen egon naizela, hortik aurrera nahi duena egiteko."



ZERBITZUAK

Ehorztetxeak, hiletak, legezkoak

- **Hiltzea garestia da.**

"Merkeena 1.800 euro dira gorpua atera eta errausteagatik. Eskela txiki batek 300 euro balio du eta handi batek baita 3.000 euro ere El Correo-n."

"Gehienek hileta-asegurua dute baina badira hori ez dutenak ere, eta arazo bat izan daiteke, ez dira konturatzen zelako garestia den hiltzea."

"Getxo da hilerri merkeenetakoa duen tokietako bat, 50 euro besterik ez da kostatzen zuloa egitea; badira eskaintzen diren zerbitzuen arabera-koak ere."

- **Heriotza osteko zerbitzuak inper-sonalak izan ohi dira.**

"Ikusezinak izaten eta enpatia handiarekin lan egiten saiatzen gara. Pertsonak oso gaizki daudela iristen dira hona. Normalean ehorztetxeo-arekin etortzen dira hiletara. Ehorzte-txeak dena antolatzen du gutxi gora-behera... Ondo egiten dute bete lana, baina enpresa txikiak bereganatzen dituzten enpresa handi batzuk dira normalean, eta dena askoz inper-sonalagoa da."

"Bizkaian erabaki zen elizkizunak gorpua bertan ez zela eta lorerik gabe emango zirela, baina parrokia batzuk ez dute araua betetzen. Ikuspegi antropologiko batetik, gorpua bertan egoteak badu bere funtzioa. Hala ere, ez da uzten higiene-arauengatik, eta beti ezin izaten da egin hil ondorengo egunean. Parrokia honetan, adibidez, ez dago mezarik astelehen, asteazken eta ostiraletan apaiz faltagatik; horre-

gatik, zaila da kudeatzen."



FAMILIAK

Doluaren aurrean

- **Familiak ez daude prestatuta dolurako.**

"Uste dut denbora luze egon ginela shock egoeran. Lo egiteari utzi nion, goizeko 4ak inguruan altxatzen nintzen halako sentimendu batekin, barruan zerbait banu bezala, apur bat erantzule sentitzen zara, bakoitza modu ezberdinean."

"Ni psikologo batengana joan nintzen ez nekielako zer gertatzen zitzaidan, oraindik ez dakit hori pasatu dudan ala ez, baina niri gertatzen zitzaidana zen ohean nintzela isiltasunean lo egin nahian eta aitaren oroitzapen bat etortzen zitzaidan, eta jada gehiagoko ikusiko ez nuenaren pentsakizuna ondoren, eta horrek hil egiten ninduen, antsietatea eragiten zidan, es-tutu egiten nintzen eta amorru handia nuen barruan, oso gaizki nengoen. Baina dolua ari zara bizitzen, ziostan

psikologoak."

"Neure onetik kanpo nengoen psikologoarengana joan nintzanean, ikusten ninduzun eta hori ez zela normala esango zidazun, amorrua nuen barruan, kilimak bezala nituen barnean eta edozergatik sesioan hasteko prest nengoen. Psikologoarengana joan eta zer gertatu zen galdetu zidanean, ez nintzen hil egin zela esateko gauza."

- **Gizarteak tolerantzia hobea dio aurreko belaunaldien doluari, aita eta amei.**

"Lorazepam hartzen dut, kosta egiten zait etxetik irtetea eta izu-ikarak ditut. Gainera, nire adinean oso zaila da lagun berriak egiten hastea."

"Irakurzaletasun handia genuen, eta hil denetik ezin dut liburu bat ireki"

"Bere ahizpek pisua oso azkar garbierazi zidaten, saltzeko, eta uste dut min handia egin didala horrek, ez nengoen prestatuta."

"Gabonak beldurgarriak dira, burua tapaki baten azpian sartu eta ez nuke irten nahi, baina ezin dut haurrengatik. Alaba eta biloba etortzen zaizkit.

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

Baina ez dit gogorik ematen ez etxea apaintzeko ez opariak erosteko, eurenengatik egiten dut".

• **Inguruneak (hezkuntza, gizartea) ez die erantzuten doluan diren nerabe eta gazteen beharrei.**

"Galdera absurdu bat egiten dizute, hori erakutsi izan digutelako, zer moduz zauden galdetzen dizute gizalegez, eta oso ondo dakizu nik "ondo" erantzungo dizudala ondo ez nagoenean, ez zait hori beharrezkoa iruditzen. Gaizki, nola egongo naiz, bada; baina ondo nagoela esango dizut, ez zaitezten kezkatu."

"Zure gain-gainean daude zer egin nahi duzun bezalako galderekin, niri bost axola, beti egiten nuena egin nahi dut. Eta neure bizitza egitea, bizitza arrapaladan pasatuko zaidalako ez badut ezer egiten... Hori azaltzen saiatzen zara orduan, baina ez dizute ulertzen. Eta azalpen guztiak eman arren ere, aitona hiltzean bezala esaten dizute gero, baina ez da berdina."

"Zer egingo dut nik, aita hil zait, beltez jantzita negarrez irten behar nahiz egunero eta ikasteari utzi behar

diot? Nola egingo dut hori 16 urterekin?"



HEZKUNTZA SISTEMA **Unibertsitateak, ikastetxeak** **eta araututako prestakuntza**

• **Ikastetxeek ez dute uste bere gain hartu behar dutenik ikasleen dolua-ren gaineko erantzukizuna:**

"Ez dute esperientziarik, eta nola ez-ohiko kasuak diren, pentsatzen dute ikastetxetik kanpo bilatuko direla konponbideak."

"Eskoletan gauza akademikoak baka-rrik axola zaizkie; begira, zure aita hil eta gero hobeto zoaz akademikoan esatera heldu ziren... Akademikora mugatzen dira. Jo, ez zaitez geratu horretan, ikasteak agian guztitik des-konektatzen lagundu dit. Historiako bi gai ikasi behar banituen, ikasi egiten nituen eta une horretan ez nuen aitarengan pentsatzen. Horrekin geratu beharrean, zer ondo, notak hobetu dituzu esaten didate."

- **Hilerrietako udal-langileek faltan botatzen dute dolu egoeretan laguntzeari buruzko nolabaiteko informazio bat.**

"Jendea lur jota geratzen denean, lasai egoteko esaten diegu, uzteko pertsonari negar egiten eta emozioa adierazten. Hemen lanean daramatzadan 14 urtetan ez digute prestakuntzarik eskaini nola lagundu behar denari buruz, eta oso ondo etorriko litzaiguke, ziurrenik."

- **Doluan diren familiekin zuzenean lan egiten duten ehorztetxeek uste dute ez dela beharrezkoa.**

"Bat ohitu egiten da lan honetara, beste edozer gauza bezala da, eta ez dugu sentitzen heriotza bakoitza berezia denik."



KULTURA

Gizartea eta doluak

- **Heriotza zerbait pribatua da.**

"Erljio ikuspegitik, hiletak komunitarioak izan behar lukete, ez banakakoak, baina pertsonak nahi dute banakakoak izan daitezela."

- **Pertsonak, oro har, ez daude emozionalki prestatuta dolu bati aurre egiteko.**

"Inorekin ez dut hitz egin horretaz, eta urte batzuk dira gertatu zela. Ez dut hitz egin jendeak, funtsean, ez duelako entzun nahi, ez dakielako nola egon zurekin, ez daki zu nola tratatu, zuri nola begiratu... Errua nirea zela pentsatu izan dut beti, ez niola utzi behar motorrera igotzen. Asko kostatzen izan zait aurrera egitea."

"Dolua metagarria da. Psikologo gisa, uste dut negar egin behar dela negar egin behar denean, bestela erreserban geratzen delako eta azkenean hainbestearainokoa da doluaren zama ezen beldur naiz bizitzan ari naizena egiten kudeatzeko gai izango ote naizen."

"Doluak bere denborak ditu. Bada ihes egiten dion jenderik, eta badira bizitza enkistaturik igarotzen dutenak, bizitza horren bidez bizi dutenak."

- **Bizitzaren amaieraren gaineko tabua kulturalki errotuta dago haurtzarotik.**

"Hemen haurrak urrundu egiten dira heriotzatik. Familietan bizitzaren amaieraren baino askoz lehenago hitz egin behar da heriotzaz, ez heriotza heldu baino 10 egun lehenago."

"Mexikoko nire familian badakite zer nahi dudan, errauts nazatela nahi dut, behar duten negar guztia egin dezatela bakean joan daitezen arte. Mexikon esaten diet ez uzteko emozioek gaina hartzen egiten; hemen, berriz, alderantziz da, utzi sentitzen, ez pentsa horrenbeste."

- **Paradigma aldaketa bat gertatzen ari da bizitzaren amaiera osteko erritu eta ikuspegiei buruz.**

"Errituak tradizio katolikoarenak dira, baina aldaketak ikusten hasiak gara. Getxoko Udalak, adibidez, gune bat eraiki nahi du hilerrian ospakizuna elizan egin nahi ez duten pertsonentzat, baina oraindik ez daki nola egin."

"Lehen, jendeak zioen ez zela lasai gertatzen Galean bere txaleta erosi arte,

eta hilerriko panteoiaz ari zen. Gauza bera zioen jende umilak ere. Orain, ja ez. Gauzak aldatzera doaz, aldatzen ari dira."

★ Ospitaleaz Harago

Bizitzaren amaierako beste laguntzaile batzuk

Getxoko bizitzaren amaierako ekosistemaz erakundeetatik, administrazio publikoetatik eta zerbitzu publiko eta pribatuetatik, hezkuntzaketik barne, egin den azterlanean eragile ez-ohikoago batzuk aurkitu izan dira, funtsezko eginkizuna betetzen dutenak bizitzaren amaieran pertsonei laguntzeko, eta, hala ere, oharkabean pasatzen direnak.

Getxoko hilerriko ehorzlea

"Getxon lehen ehorztetxea hasi zuen gizona askoz gizon hurbilagoa zen. Txapela ibiltzen zuen eta pertsonak bisitatzen zituen jada gaixo zeudenean. Era horretan neurtzen zuten gorputza hileta-kutxaren tamaina ziurtatzeko, prestaturik uzten zuen horrela. Baina lana jada ez da horrela egiten."

"Nire ama hil egin zen, zaharturik zen eta ez zegoen gaixo, baina 95 urte zituen eta egun batean familiari esan zigun hiltzera zihoala, eta banan-banan agurtzen hasi zen. Familiako medikuak ezin zuen sinetsi, eta guk, bada, lagundu beharra genion. Ez zuen nahi jaterik, oso gutxi edaten zuen eta 10 egunera hil zen."

"Oraindik badira panteoi oso ederrak, historia asko dutenak, eta bisita gidatuak egiten dira. Baina leku gehiago behar da. Etorkizunean... Nik al dakit, bada, pentsa errautsak kapsula batean kabituz daitezkeela! Ez dakit etorkizunean nolakoak izango diren hilerriak, baina gaur-gaurkoz topagune izaten jarraitzen du maite genituen baina jada hemen ez direnak bisitatzeko, eta bizitzaren parte da hori."

Ileorde pertsonalizatuak gaixo dauden pertsonentzat

"Orain dela 4 urte beste ile-apaindegi batean lan egitetik nentorren, eta, bat-batean, hemen jartzen nauten bezeroekin nola egon behar dudan erakusten. Aldaketa handia izan zen niretzat, baina taldean bizitza osoan ezagutzen banindute bezala hartu

ninduten lehen minututik. Hasieran ikara ematen zidan hor sartzea, zer da hau, nioen."

"María Luisarena izan zen pertsonalizatuta egiteko ideia, ikertzailea da eta perfektionista. Ingerada ikusten ez den ileorde bat jartzea, igerilekuko txano bat bailitzan... Beste tokietan ez zen egiten."

"Ileorde soilenak 700 inguru euro balio du, gero produktuekin, beste gauza batzuekin doitu daitezke. Batzuetan dohaintzan ematen dizkigute ileordeak ordaindu ezin duten pertsonentzat. Ezin ditugu ileordeak jaso, baina AECC elkarteari deitzen diogu edo telefonoa ematen diegu eta eurek eramaten dute."

"Pertsianak jaitsi eta euren ilearen antz handiena duten ileordeak ateratzen dizkiegu, eta bat aukeratzen dute. Ordubetetik gora ematen digu begiratu eta erabakitzen. Eta, gero, beste ordubete luzea buruan jartzeko, masaje bat ematen diegu eta dauden trikimailu guztiak erakusten dizkiegu, etxean egoteko eta lo egiteko, barruan pegatinak nola jarri... Gure esku dagoen guztia erakusten

diegu."

Auzoko dendak

"Minbizidun talde bat dago belar-dendara eskuarki etorri ohi dena."

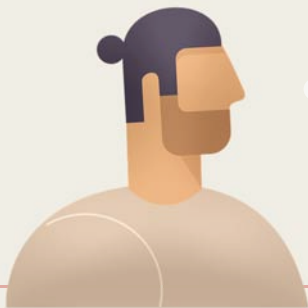
"Normalean ez dizute euren bizitza kontatzen, baina esaten dutenaren arabera ikusten zoaz zer dieta egiten duten, fisikoki nola dauden... Euren bilakaera."

"Konexio bat sortzen da pertsona horiekin, etxekotasuna eta lotura bat sortzen da. Ondo etortzen zaizkie mota honetako espazioak, eta uste dut baloratzen dutela."

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa

Bizitzaren Amaierako Ekosistemako Profil Nagusiak

Nork inguratzen ditu bakardade arriskuan eta zainketa aringarrietan diren pertsonak eta nola harremantzen dira euren artean?



XABIER

"Gizarte-zerbitzuen hiperinstituzionalizazio-ra, hiperteknologizazioa eta hipersanitizazioa jo izan dugu. Eta horren emaitza da egoitza batek ospitale baten oso antz handia daukala"

Adina_ 46

Ikasketak_ Enpresen administrazio eta zuzendaritza

Lan-eremua_ Gizarte-zerbitzuen arduradun instituzionala

KEZKAK

- ★ Bizkaiko gizarte-zerbitzuek, gaur-gaurkoz, ez dute erdigunean jartzen harremanaren osagaia, giza-elementua.
- ★ Etxez etxeko zerbitzuak, hain zuzen, garatu gabe daude.
- ★ Jendeak itxaropen gehiegi jartzen du egoitzetan.

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa



MAIALEN

"Familiarrak nirekin eta nire lankideekin dituzte hartu-emanak, medikuak oso ordu gutxi daudelako hemen".
Erabiltzaile bat hiltzen denean, gorpua inor ez dagoenean edo guztiak jantokian daudenean ateratzeko antolatzen saiatzen gara".

Adina_ 46
Ikasketak_ Eritzaintzako laguntzailea
Lan-eremua_ Laguntzailea getxoko egoitza batean

KEZKAK

- ★ Familiarrek nahiago dute erabiltzailea ospitalean hiltzea, egoitza baino.
- ★ Alde handia dago egoitza batetik bestera.
- ★ Egoitzetan ere ez dakigu dolua zuzenean lantzen.



ANA MARÍA

"Hona etorri naizenetik 18 gizon zaindu izan ditut. Zaintzeari utzi diot hil egin direlako edo egoitza batean sartu izan dituztelako".

Adina_ 36
Ikasketak_ Prestakuntza berezirik gabe
Lan-eremua_ 86 urteko gizon bat zaintzen du getxon

KEZKAK

- ★ Lan-baldintzak eta etorkizun hurbila ziurgabetasunezkoak.
- ★ Prestakuntza aurria egin beharra egokitzen zaien lanerako: "ez dut prestakuntzarik demenziari buruz".

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa



BEGOÑA

"Kasurik zailenak familian gutxi direnean edo pazienteak bakarrik bizi denean ematen dira. Beste egunean pankreako minbiziaren emakume bat ingresatu genuen eta azkenean ez da sintomak kontrolatzea. Izan ere, bakarrik bizi da eta lagunek laguntzen zioten erostekarekin, baina bere sufrimendurik handiena jendeaz abusatzen ari zela pentsatetik zetorkion, eta ez zen ondo sentitzen"

Adina_ 47
Ikasketak_ Medikuntza
Lan-eremua_ Aringarrietako medikua

KEZKAK

- ★ Egokiago prestatutako aringarrien unitate batzuk behar ditugu.
- ★ Prozesuak gehiegi sanitarizatzen dira: baliabideak teknologian inbertitzen dira.
- ★ Mota horretako egoera baten aurrean pazienteek duten bakardadea da antzematen dugun arazo nagusia.



BELÉN

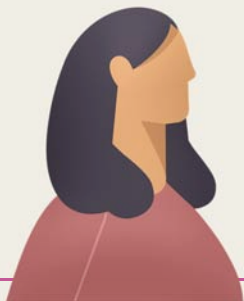
"Uste dut kasurik gehienetan zaintzaileok laguntza ematea erabakitzen dugula jakin gabe zer etorriko den, maitasunetik hartzen da erabakia, baina badirudi erizaina, psikologoa, ama, alaba eta ahizpa izan beharra dagoela... Gehiegizko erantzukizuna da".

Adina_ 50
Ikasketak_ Denda batean egiten du lan
▶▶ Ama zaintzen du bere etxean

KEZKAK

- ★ Etxetik kanpoko bere lana etxean bere ama zaintzeko lanarekin bateragarri egitea.
- ★ Nahikoa zaintzen ez egotearen errua.
- ★ Emozionalki ez dago bakarrik zaintzeko prestatuta.
- ★ Zaintzen zama emakumeen bizkar dago beti.

10.1.1. 1. Fasea: Analisi eta entzute komunitarioa



ISABEL

"Batuetan umiliagarria zen. Berak ezin zuen hitz egin, tumore bat zuelako buruan, baina denetaz konturatzen zen... Jendeak esaten zidan ospitaleratu egin behar nuela, baina nik etxean eduki nahi nuen. Nire semea zen eta etxean egotea nahi nuen azkeneraino"

Adina_ 70

Ikasketak_ Prestakuntza berezirik gabe

►► Semea duela bi urte hil zitzaion, senarra pasa den urtean

KEZKAK

- ★ Laguntza espezializaturik eza.
- ★ Zainketa aringarriei buruzko informazio falta (semeak kontrolatu ezin ziren sintomak zituen eta minak jasan zituen San Juan de Dios ezagutu zuen arte).
- ★ Orientazio falta ondorengo paperak egiterakoan.
- ★ Tratu arrunta eta nahasia mediku eta osasun langileen aldetik ("itxaropen faltsuak ematen dituzte").



KONTXI

"ez dakigu nola lagundu... Gizarte-zerbitzuak etxean agertuko zaizkien beldur da jendea, oso gaizki ematen duelako".

Adina_ 75

Ikasketak_ Prestakuntza berezirik gabe

Lan-eremua_ Zaintzaile komunitarioa

KEZKAK

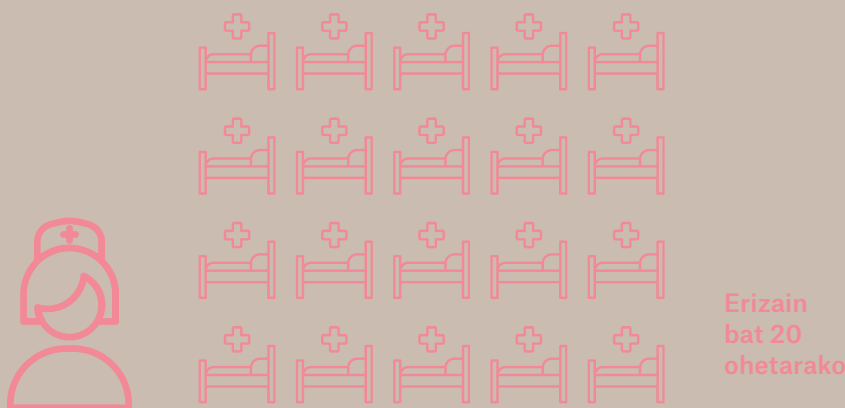
- ★ Mentalitatea. "Oso gizarte itxia da eta ez dugu ezezagunik sartu nahi etxean".
- ★ Hutsuneak sisteman. "Zerbitzu ona ematen da lehen mailako arretan, baina nor arduratzen da adinean sartua den jendeaz asteburua heltzen denean?"
- ★ Desberdintasuna. "Getxon, egoera ekonomiko ona duten familiek laguntzailea izateko aukera dute etxean".

Identifikatutako Beharrak eta Erronkak

a. Baliabideak

“Ez da erraza mendekotasuna dutenentzat baliabideak eskatu eta lortzea. Prozesuak luzeak eta burokratikoak izan ohi dira, eta askotan ez dira garaiz heltzen”.

Orain bertan, baliabide gehiago lortzeko zainketa aringarrien lehenespena eta kudeaketa eraginkorragoa dira behar nagusienak. Langile gutxi dago ospitaletan (erizain bat 20 oherentzat). Gainera, zaintzaileen %83 kotizaziorik ez duten 50 eta 55 urte bitarteko emakumeak dira: zaindu egiten dute, baina ez dute espero eurak zainduko dituztenik.



Behar espezifikoak

- Baliabide gehiago pertsonak ahalik denbora gehien egon daitezzen euren etxetan. Zainketa Aringarrietako profesionalak. Orain kontzientzia handiagoa dago behar horretaz eta badira akonpainamenduan espezializatutako pertsonak.
- Jarduera etxeetan burutu dezaketen mediku- eta gizarte-zerbitzueta-ko profesionalak.
- Akonpainamendu fisiko eta emozionala, komunikazioa eta heriotzara hurbiltzea, bizitzaren zati den bezainbatean.
- Osasun materiala fase hori etxean bizi ahal izateko beharrezko laguntza teknikoekin.
- Norberaren bizipenak adierazteko espazioa, entzuteko espazioak partekatzea.
- Zaintzaile nagusiari laguntzea, arnas hartzeko tarteekin, hilean aste-

buru bat, gutxienez.

- Familiei zuzendutako prestakuntza modu hobeago batean lagundu eta zaindu ahal izateko.
- Kanpoko zaintzaileentzako aurretiko prestakuntza, bereziki jarduera hori modu ez-formalean burutzen duten etorkinentzat.
- Ospitaleko akonpainamendua.
- Etxez etxeko udal-asistentzia.
- Familien barne harremanak eta komunikazioa sustatu zainketen zirkulu bat eratze aldera, modu horretan familiak laneko baimenak lor ditzan.
- Aurretiazko borondateei buruz hitz egitea erraztu, aurretiazko borondateak kudeatu ahal izateko udal-zerbitzu bat bultzatu behar litzateke.



b. Dauden baliabideen arteko konexioa eta koordinazioa

“Gremioen koordinatzaile bat da behar duguna, obra bat egitera goazenean bezala!”.

Hauxe da entzute prozesu horretan indar handiagorekin sortu den hausnarketetako bat: badaude eskura baliabideak, mugatuak izan arren, baina zerbitzu horiek banaka funtzionatzen dute. Ez daude elkarren artean konektuta eta ezezagunak dira familia gehienentzat: “Konexio hobea goa egon behar du komunitatean diren baliabideen gainean, eta hobeto baliatu behar dira. Funtsezkoak dira laguntza emateko familia egoera dela-eta zaintzaileek beste babesik ez duten egoeretan (baliabide ekonomikoaren falta, sare familiarrik ez, etab.)”.

“Zerbitzuen, elkarten eta dauden baliabideen arteko lokarri eta lotura izango den norbait behar da. Horietako asko ez dira elkar ezagutzen orain arte”.

Identifikatutako beharrei buruzko entzute eta kontraste prozesuan zehar, parte-hartzaileek bereziki aipatzen dute nola Mendekotasunaren Legearen egungo betekizunek mugatu egiten dituzten horietarako aukera izan dezaketen familiak.

Eta “zainketa aringarrien gainean etxeko ospitaleratze-zerbitzuei buruzko informazio falta” dagoela ere nabarmentzen dute.

c. Dauden baliabideei buruzko komunikazio eta informazioa

“Askotan ez dakizu nora jo, ezta zer paper bete behar dituzun ere”.

Hurbileko norbait galdu ondoren, jende gehiena galduta dabil paper artean: notarioak, abokatuak, botere judiziala, fiskaltza... Aurretiazko borondateei buruz hitz egitea da prozesu hori errazteko antzemandako beste behar bat.

Informazio falta ere ematen da egon daitezkeen laguntzen eta prestakuntzarako hala nola akonpainamendurako bitartekoen gainean. Pertsona batek laguntzea erabakitzen duenean, jakin beharra du zer egin behar duen, zer bide-orriri jarraitu behar dion eta zer baliabide dituen eskura.

d. Prestakuntza

“Egoera horietan aurkitzen diren familientzako prestakuntza egon behar litzateke. Gure zainketa onenak eskaini nahi izaten ditugu askotan, baina ezin dugu edo ez dakigu”.

Entzute prozesutik lortutako kontakizunetan azaltzen denez, oso prestakuntza gutxi dago bizitzaren amaierako akonpainamenduan eta zainketetan lan egiten duten pertsona eta profesionalentzat. Ospitale mailan, euren zaintzapean ingresatzen duten pertsonen behar emozionalei sentiberak izango diren mediku gehiagoren beharra dagoela uste dute (batez ere, unibertsitate-ospitalean). Atentzioa ematen dute, halaber, erakundeen aldetik dau-

den mugak (laguntza materiala emateko edo denbora eskaintzeko) osasun, gizarte-zerbitzuen, edo hezkuntza alorreko profesionalek prestakuntza izan dezaten eta, era horretan, gauzak beste modu batera egin ditzaten. Bereziki, gabezia sumatzen da zainketa aringarrien etxez etxeko asistentzian trebakuntza duten profesionaletan, izan osasunekoak izan gizarte alorrekoak.

Hezkuntzaren ikuspegitik, berriz, kontu horiek lehen eta bigarren hezkuntzako ikastetxetan lantzen hasteko beharra identifikatzen da, familietan abagunean egon dadin aurretiazko borondateen prozesuak formalizatzeko aukera naturaltasun handiagorekin jorratzeko.

e. Diagnostikoa eta entzutea

Bakardadea eta dolua, oro har, gutxiegi diagnostikatzen dira, jarduera gaixoarenganako arretara zuzentzen da eta ez dira integratzen dauden zerbitzu urriak. Getxon ez dago benetako argazkirik dagoen bakardadeari eta dauden zainketei, boluntarioei eta elkarteei buruz. Heriotzaz ez hitz egiten ahalegintzen da eta ez dago nahiko baliabiderik dolu prozesuen diagnostiko eta tratamendurako.

F. Gizarte-sentsibilizazioa

“Hitz egin dezagun beldur barik eta naturaltasunez prozesu osoa nola bizi dugun”.

Identifikatutako beharrei buruzko entzute eta kontraste prozesuan zehar, parte-hartzaileek gizarte- eta kultura-sentsibilizazioa azpimarratzen dute heriotzaren inguruko tabu kulturala eraisteko, heriotzari eta doluari buruzko dibulgazioa eta sozializazioa sustatuz.

Behar espezifikoak

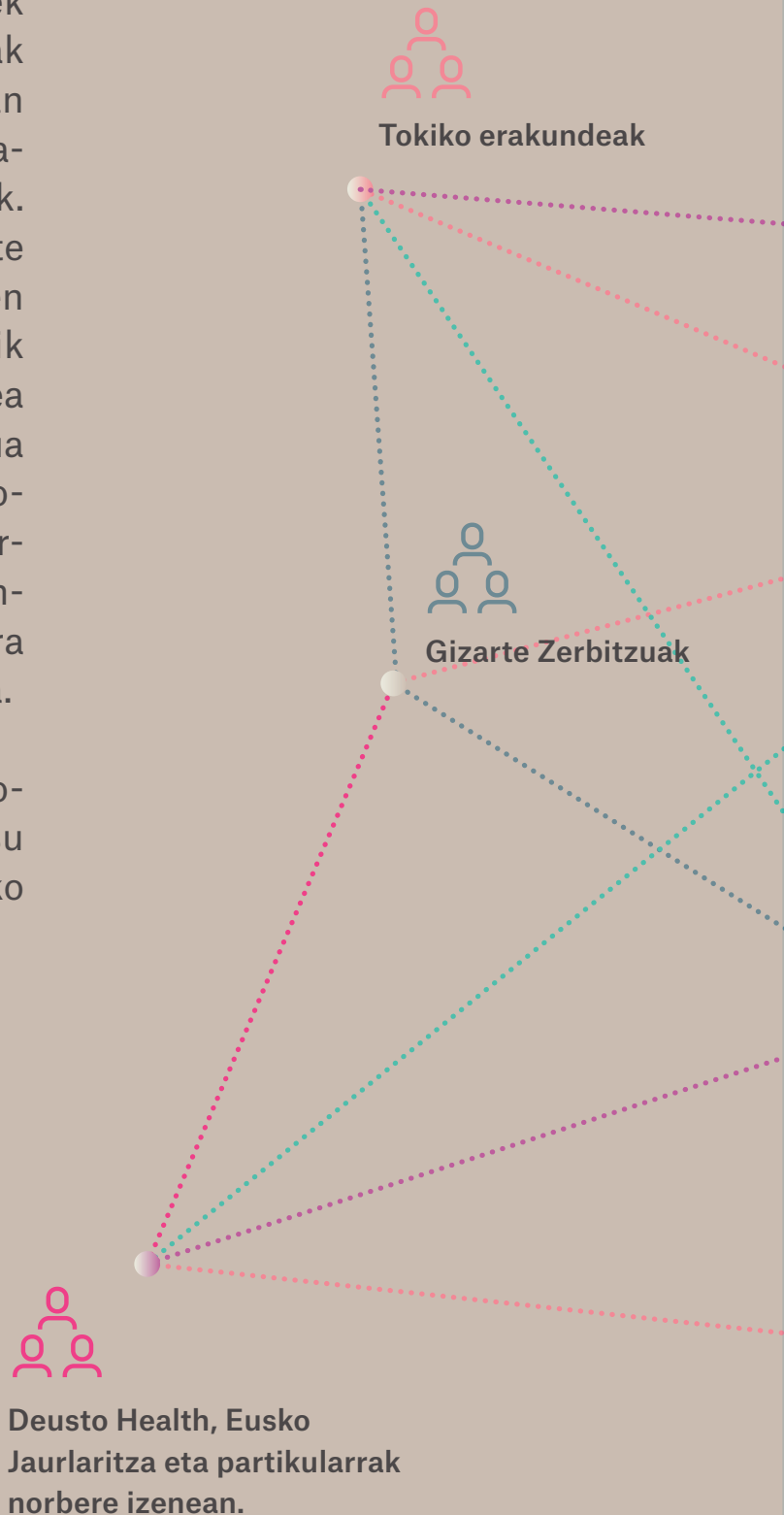


- Espazio seguru eta errespetuzkoen beharra, non heriotzari, bizitzari eta bakoitzarentzat garrantzitsuak diren gauzei buruz hitz egin ahalko den.
- Parte-hartzaileek kanpaina zehatz batzuk iradokitzen dituzte Getxon sufrimenduko egoerak bizitzen ari diren moduei buruz, bizipen horiek sozializatzeko eta komunitate osora hurbiltzeko.
- Alderdi sozio-sanitarioa jorratuz eta indartuz.
- Sarean lan eginez.
- Akonpainamendua ematen dien eta dinamizatzen dituzten pertsonekin topaketarako espazio irekiak sustatuz.
- Kontzientziazio eta sentsibilizazio-ko hitzaldiak, ikastaroak eta taile-rrak.
- Heriotzari eta doluari buruzko dibulgazio handiagoa.

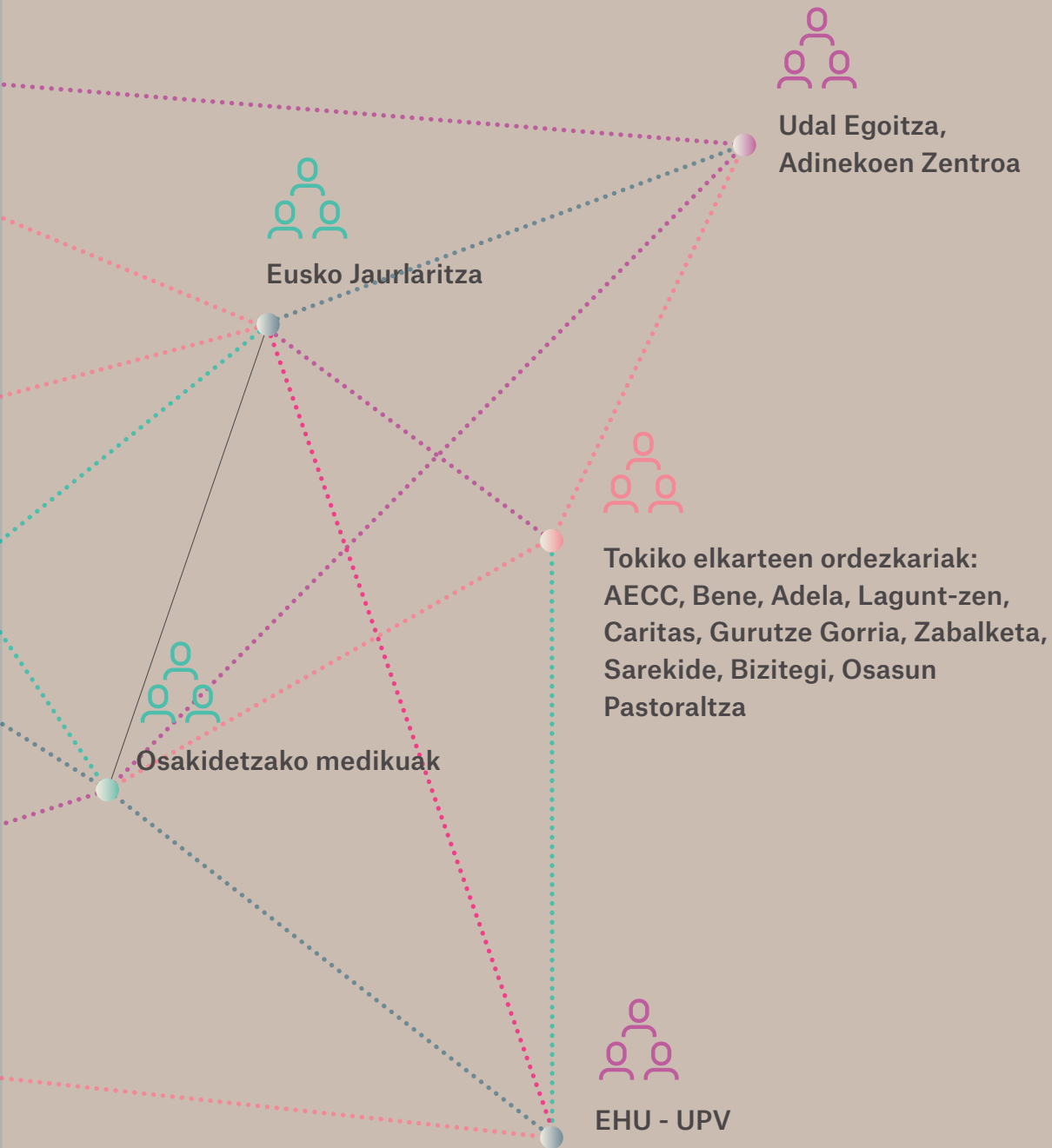
10.1.2 2. Fasea: Lankidetzazko sorkidetza

Komunitateko entzute prozesuek ideia, soluzio eta zerbitzu berriak iradoki izan dituzte, lehen fasean identifikatutako erronka eta beharrei heltzen lagunduko luketenak. Kontraste-saioek lagundu egin dute horretan (hala erakusten du faseen arteko interakzioak) eta hasieratik herritarra diseinu prozesuan sartzea ahalbidetuko dute, entzute prozesua amaitzeko itxaron gabe. Metodo horrek ekimenak horien xede diren pertsonen iritziarekin sustatzen laguntzen du, epe ertain eta luzera begira horren iraunkortasuna lortze aldera.

Entzutean identifikatutako behar horietan oinarrituz, sorkidetza prozesu bat jartzen da martxan, askotariko parte-hartzaileekin:



10.1.2. 2. Fasea: Lankidetzazko sorkidetza



Maila ezberdinetan identifikatutako aukerak

★ Ekimen komunitarioak

★ DEATH KAFAK

Death kafe batean parte-hartzaileek heriotzaz hitz egiten dute kafea eta pastak hartzen dituzten bitartean. Helburu nagusia da heriotzari buruzko kontzientzia handitzea, pertsonen bizitzari etekin handiena ateratzen laguntzeko.



★ DOLURAKO GUNEA

Gune horiek parte-hartzaileei aukera ematen diete dolua edo heriotza bezala kulturalki estigmatizaturik dauden gai batzuk jorratzeko.

★ KOMUNITATEKO INFLUENCER- -AK: "aktibatu zure komunitatea" proiektua getxora ekarrita

*"Igogailua da gertatu zaigun okerre-
na. Lehen, behintzat, eskaileran elkar
topo egiten genuen"*

Gune horiek parte-hartzaileei aukera ematen diete dolua edo heriotza bezala kulturalki estigmatizaturik dauden gai batzuk jorratzeko.

Bakarkeriara jotzen duen gizartearen aurrean, auzotar komunitateetan egunerokoa dinamizatuko duten ekimenak sortzeko premia.

1. Eguneroko egoerak erraztea

"Senarra lurrera erori zen eta orduak pasatu ziren anbulantzia etortzerako"

2. Bizkaian komunitate-ehunak berreskuratzeko beharra (Auzolan)

"Zerbait kulturala dago dena ondo dagoela esate horretan, hermetikoak gara. Oso zaila da hor sartzea"

3. Bakardadea eta paradigma aldaketa familia-unitateetan

10.1.2. 2. Fasea: Lankidetzazko sorkidetza

★ Getxo ZUrt!

Getxoko herritar guztiei zuzendutako esku-hartze anbiziotsu bat da, eta Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategiaren beharrezko ondoriotik sortua.

Getxo ZUrt! premisa batetik abiatzen da, alegia suizidioa ez dela gaixotasun bat, baizik eta pertsonen bizitzaldian eta gatazken konponketen harira gertatzen den ekitaldi bat, arrisku-faktore askotariko eta konplexuei loturik dena (zenbaitetan, depresioari edo buruko beste gaixotasun baten bezalako faktoreei lotuta dago). Egitasmoak azalera ekartzen ditu min emozionalaren zioak eta herritarrak suizidioaren prebentzio, abordatze eta post-bentziorako (maite zuten bat bere buruaz beste eginda galdu duten pertsonenganako arreta) ahalduntzen ditu Getxon. Hori guztia osasun publikoaren ikuspegia eta ikusmolde komunitarioa erabilita, orain arte isilpean egon den errealitate bati aurre eginez.



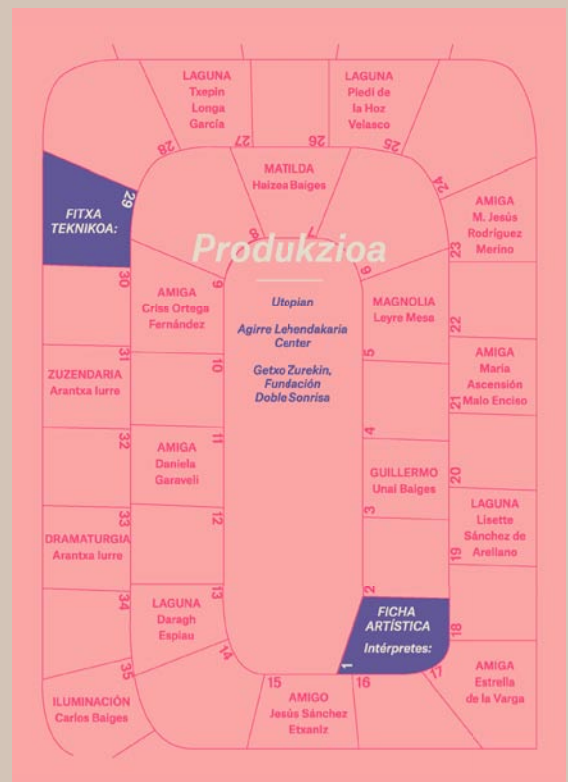
10.1.2. 2. Fasea: Lankidetzazko sorkidetzaz

★ Antzezlanaz RUMBO DESCONOCIDO

Bizitzaren, zainketen eta heriotzaren inguruan Getxoko pertsonen bizipenak azaldu nahi dituen antzezpen bat da.

Bertan, Getxo Zurekin – komunitate errukitsu baten eraikuntza – proiektuaren barruan kokatzen da. 2017an entzute komunitarioko prozesu bati ekin zitzaion, gaixotasun-, mendekotasun-, heriotza- eta dolu-egoretan pertsonak udalerrian nola bizi diren jakiteko.

Antzezlanaz entzute kanal berri gisa proposatzen da, bildutako informazio guztia agerian jartzeko, parte-hartze eta interpretazio kolektibotik abiatuta.



★ Eskala txiki eta ertaineko ekimenak

★ SOCIAL BROKER-AK

Testuinguru sozial berriek eta metodologia berritzaileek irudi berriak sortzen dituzte eta eragile berri batzuk dakartzate. Hori da arestian aipatutako Social Broker-aren (SB) kasua. Funtsezko eragile bat da proiektu hau aurrera atera ahal izateko. Figura hori dagoeneko finkatuta dago Holanda edo Erresuma Batua bezalako herrialdeetan. SBak zeharka lan egiten du lurralde jakin batean inklusioa ziurtatzeko eta gizarte-kohesioa sustatzeko burututako proiektuetan, eskala eta dimentsio ezberdinetan, betiere: komunitatea, gizarte-zerbitzuak, eragile publikoak, eragile pribatuak, eta erakundeak. Haren azken helburua da behar zehatzei lotutako sare eta komunitate erresilienteak sortzea.

Social brokerrak ('innovation broker' ere deitzen zaie), eremura jaitsi behar du, teoritik praktikara, abstraktutik zehaztasunera pasatzen

lagundu behar du. Komunitatearen eta administrazio publikoen artean giltzarri izan behar du. Komunitatean hautemandako eta komunitateak barneraturiko kontakizunak babestu eta horiei erantzuna emateko sare sozialak sortu eta ahalduntzeaz arduratzen da. Hori da figura horren lanik 'barnekoena'.

Aldi berean, social brokerrak kanpora begira ere egin behar du lan, sinergiak sortuz lurraldean, ondoko lurraldeetan edo, are, beste herrialde batzuetan dagoeneko dauden proiektuekin; egitasmoak, ideiak, metodologiak eta egiteko moduak inportatuz zein esportatuz.

Finean, social brokerrak kanpotik barrurako lana egiten du sare sozial eta komunitate erresilienteak sortzeko, eta barrutik kanpora beste sare batzuekin sinergiak sortu eta, era horretan, barruko sarea indartzeko. Behetik gora egiten du lan, komunitatearen beharretatik eta kontakizunetatik abiatuta, eragile publikoengana, pribatuengana eta erakundeengana heltzeko. Eta baita

10.1.2. 2. Fasea: Lankidetzazko sorkidetzaz

goitik behera ere, eragile publikoak (eta pribatuak) komunitatera benera hel daitezten, hain zuzen ere.

Denborarekin, eskala handiko ekimen batzuk jar litezke martxan, esaterako ehorztetxe alternatiboak, edo eskala ezberdineko zerbitzu publiko berri batzuk (baliabide-gida bat sortzea, lehen arretako medikuek eta gizarte-zerbitzuetako langileek horren berri izan eta helarazi ditzaten; aurretiazko borondateak kudeatu ahal izateko udal-zerbitzu bat; edo, are, erabiltzaileek berek berriz diseinatutako zainketa aringarrien ospitale eta zentroak).

Are araudi mailan, proiektuan parte hartzen duten gero eta eragile gehiagok ikusten dute aringarrien lege baten beharra.

10.1.3. 3. Fasea: Lehen aukeren inplementazioa

Fase hau aztertutako ekimenak toki-ko testuingurura doitzeko eta moldatzeko prozesu batean datza. Aurreko faseekin gertatzen den bezala, ez da fase isolatu bat, garatu izan diren iradokizun eta proposamenak izango direlako inplementatuko direnak. Lehen olatu batean, hautatu izan diren ekimen eta ekintzak eskala txiki batean hedatzea komeni da, irismen maila handiago batera eskalatzeko gero.

★ Death Kafeak

2018 eta 2019 bitartean sentsibilizazio-saioak burutu izan dira Getxoko hainbat tokitan, eta 440 pertsona baino gehiagorengana heldu izan da. Orduetik Bizkaiko, Gipuzkoako eta Arabako beste herri batzuetara ere zabandu dira, esaterako Urduña, Amurrio, Portugalete, Bilbo, Zumaia, Zarautz, Santurtzi, Bermeo, Gatika, Mungia eta Sopelara, gizarte-mugimendu batean bilakatu delarik.



★ Social Broker irudiaren prestaketa

ERANTSITAKO BALIOA ETA DESKIPZIOA

- Eskuragarri egunaren 24 orduetan, hiru zutabeak integratuz: soziala, sanitarioa eta komunitarioa. Arreta integraleko zerbitzu bat. Akonpainam-

mendua prozesuetan/Laguntza psikologiko/emozionala.

- Ekimena komunitate-mugimendubaten gisa lideratzea, komunitate-inplikazio handiagoa egon dadin.

- Denbora, prestutasuna eta gizatasuna izan behar du familiaren/zaintzaileen eskarrietan laguntzeko.

- Koordinazio eta kohesio handiagoa sustatu erakundeen eta komunitatearen artean.

- Zainketa aringarrietan, akonpainamenduan eta doluan espezializatutako pertsonak, mota ezberdineko tresnekin laguntza integrala eskainiko dutenak.

- Harreman zuzena familiarekin, loturak sortuz eta pertsoneri lagunduz. Aldi berean, sareak sortuz, komunitatearen gizarte- eta erakunde-ehuna ezagutuz eta horrekin harremanetan jarritz, erantzun handiagoa emanaz identifikatutako beharrei eta jarraipena eginez familiari, doluan akonpainatzea ahaztu gabe. Koordinazio eta eraginkortasun handiago sustatu.

- Orientazioa, babesak, akonpainamendua, zerbitzuak eta pertsonak konektatzeko espazioak, adierazpenerako espazioak proposatzea, familia anitzeko taldeak...

- Prestakuntza eskaini zainketa aringarrietan eta doluan den pertsona bat artatzeko moduari buruz.

BAZKIDE GAKOAK

- Udala... Bizkaiko Foru Aldundia.

- Gizarte Zerbitzuak, Erakunde publikoak.

- Nolabaiteko lotura duten gizarte-elkartek.

- Gizarte-erakundeak, oro har. Federazioak / Elkarteak

- Osasun zentroak / Gizarte-lana / Etxez etxeko arreta taldea / Egoitzak / Boluntarioen sarea.

- Ehorztetxeak, Aseguru-etxeak.

- Zuzenean Eragindako Familia eta Pertsonak.

- Udal-erakunde publikoak, Zeharkako sail guztiak.

- IKT enpresa APP plataforma bat sortzeko

3. GALDERA: NOLA FINANTZA LITEKE?

- Zergan aldaketak Bizkaian.
- Baliabide publiko-pribatuak – Kostuak azaltzeko ereduak.
- Gizarte-ekintzako mugimenduaren adibidea - Fair Saturday – Crowd funding-a
- Enpresen/bankuen Gizarte Ekin-tza.
- Udalen/Aldundiaren diru-laguntza bidezko finantzazioa
- Dagoen programa baten zati gisa planteatu, adib.: Euskadi Lagunkoia
- Prestakuntza/sentsibilizaziorako baliabideak, espazioak bultzatu.
- Kooperatiba bat sortuta.

Uste dugu zainketa aringarrien, mendekotasunaren, gaixotasun aurerratuaren eta doluaren alderdirik sozial eta psikologikoenean laguntzeaz arduratuko den pertsona bat egon behar litzatekeela, urrakortasun kasuak identifikatzeko eta alerta goiztiarra emateko, egoera konplexuei aurrea hartzeko eta erantzuna emateko aukera emango digularik. Era horretan, pertsonari eta horren familiari lagundu ahalko diogu kaltea murriztuz. Bizitza-kalitate on bat sustatuz eta erakundeei kostuak aurreztuz.



Zer balio erantsi du?

- Herritar ekimenaren/ mugimenduaren lidergoa
- Hurbiltasuna, tratua, gizatasuna eta 24 orduko prestutasuna
- Osasungintza-gizarte-komunitate arteko konexioa
- Ingurunearen ezagutza eta pertsonalizazioa

Zein dira bere bazkide gakoak?

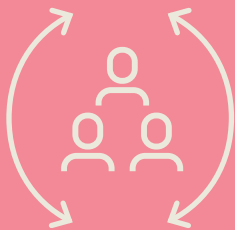
- Udal erakundeak (sail guztiak, zeharka)
- Udala bazkide sustatzaile eta kanal gisa gainerako erakundeekin
- Tokiko merkataritza eta enprekin sentsibilizazio/sozializazio jarduerak burutzeko

Zer jarduera burutzen ditu?

- Bizitza amaieran diren pertsonen eman beharreko zainketei buruzko prestakuntza
- Aktiboak bilatu eta identifikatzea
- Baliabideen koordinazioa eta batzuen eta besteen arteko deribazioa
- Lagundu, entzun eta artatu egiten du prozesuan, gizarte-esparrutik harreman-esparruraino

Nola finantzatzen da?

- Lehendik dauden beste aurrekontu-partida batzuen bidez (euskadi lagunkoia)



★ Komunitateko radarretik auzoko radarrera

2019ko abenduaren 12an Getxo Zurekin-ek hogeita hiru parte-hartzaile inguru bildu zituen Erromoko Kultur Etxean. Soslai eta adin askotarikoak ziren: jubilatutakoak, gazteak, medikuak, aringarrietako erizainak, soziologoak, erakunde publikoak, abokatuak, gizarte zibila... Saioaren helburu nagusia izan zen ekimen hori lankidetzan diseinatzea Getxon aplikatzeko.

URRATSEZ URRATSEKO GIDA

0. urratsa. Sarearen parte izan

- Harremanetan jarri Getxo Zurekin-ekin eta proiektu hau zure komunitatean zergatik jarri nahi duzun abian kontatu.

1. urratsa. Komunitateko influencer-a identifikatu

- Zubi-lana egin behar du auzotarren artean.
- Dauden beharrak eta aukerak identifikatzeko gai izan behar du.

- Aukera berriak sortzeko gaitasuna izan behar du. "Esate baterako, hitz egin dezala fruta-dendarekin, ohar-taraz diezaioten ikusten badute erosketak etxera eramateaz mesedetuko den norbait".

- Jakin behar du auzotar bakoitzaren mugak baloratzen, orekatua izan dadin.

- Liderra izateko gaitasuna izan behar du.

- Pazientzia eta energia izan behar du.

- Pertsona zuhurra izan behar du.

- Pertsona ausarta izan behar du.

2. urratsa. Behar diren baldintzak sortu

- Lehenik. Gure kulturaren proiektu honek hobeto funtziona dezake aurrena pribatuan hasten bada lan egiten, aurretik konexioak eta publiko egiteko beharrezko baldintzak sortuta.

- Bigarrenik. Aipa ezazu komunitate-

10.1.3. 3. Fasea: Lehen aukeren inplementazioa

ko bilera batean edo hitz egin ezazu banan-banan auzokideekin.

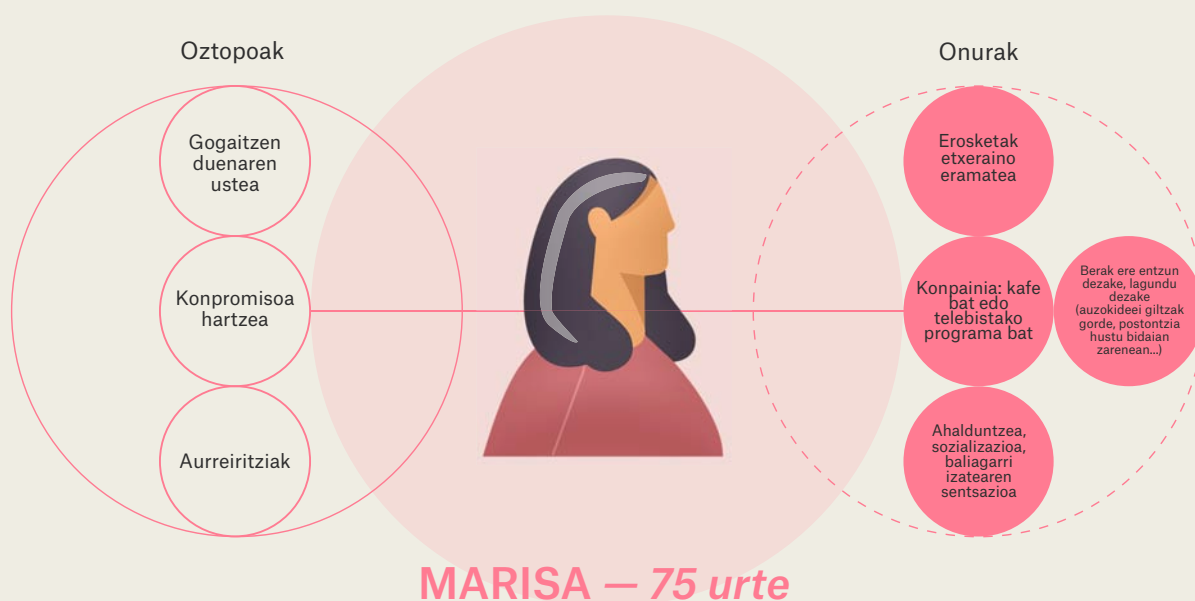
- Hirugarrenik. Jarri kartela eta utzi lekuetan pegatinak. Iragarki-taula gisa kortxo bat jartzea da beste aukera bat.

3. urratsa. Azaldu zure komunitateko auzokideei

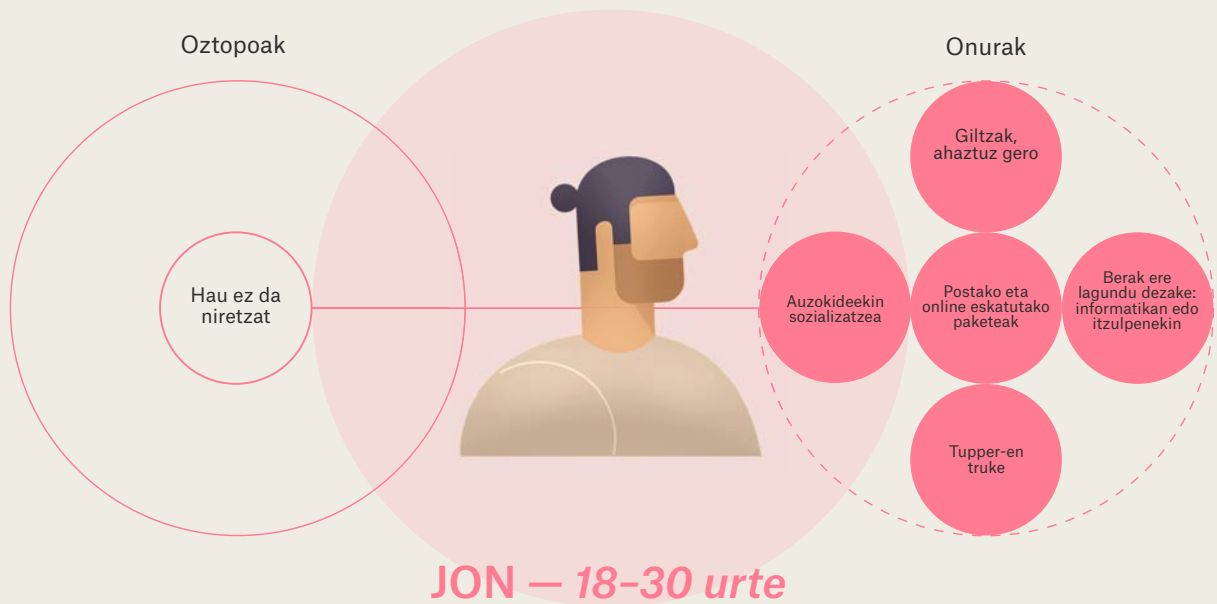
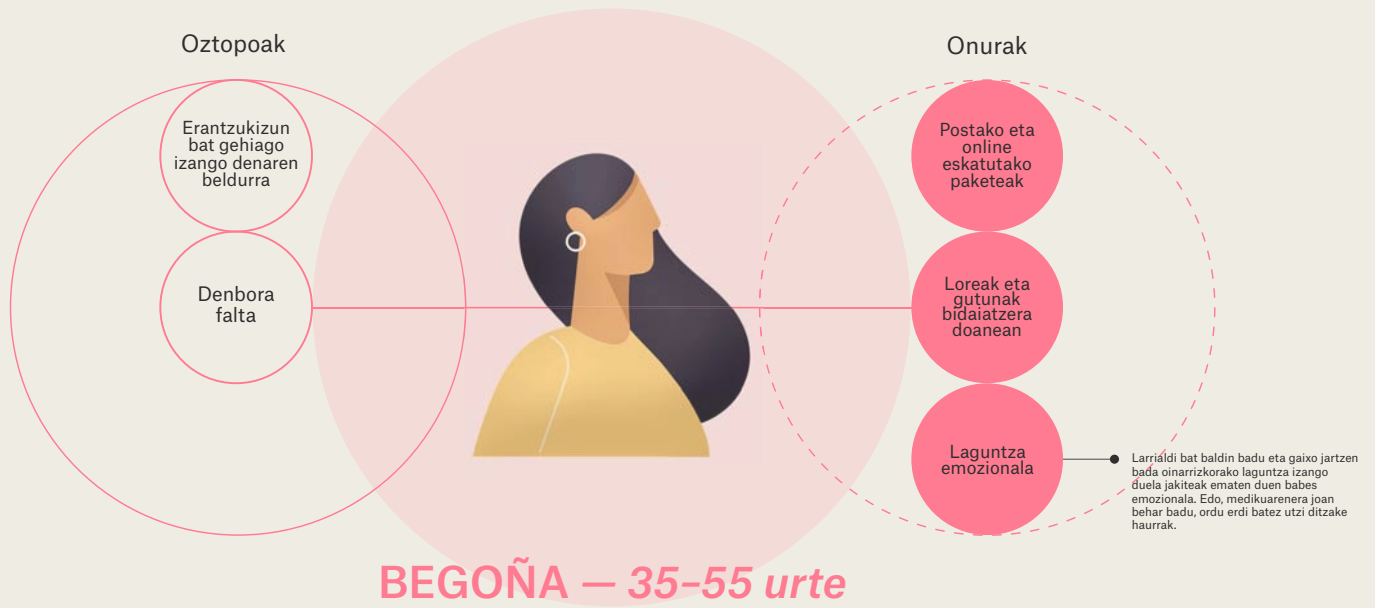
Batzuetan, honelako ezaugarriak dituen proiektu batean zailena abian jartzea da. Lehen urrats bat da auzokideei hitz egiten hastea mota honetako ekimen batek izan ditzaken onurak helarazteko, jaso ditzaketen aurreiritziak kontuan izanik.

10.1.3. 3. Fasea: Lehen aukeren implementazioa

Zainketei eta bakardadeari lotutako ekimen bat denez, proiektua diseinatu dutenek hiru soslai ezberdinetan banatu dituzte parte-hartzai-leak, horien adinaren arabera:



10.1.3. 3. Fasea: Lehen aukeren implementazioa



4. urratsa. Sortu zure komunitatearentzat egokiak diren pegatinak

Hauek dira saioko parte-hartzaileek hautatu zituzten pegatinak "Eskailera" proiektukoak Getxoren testuingurura moldatzeko. Hasteko balio diezazuke, edo zure komunitatera hobeko egokitzen diren pegatina batzuk sortzeko inspirazio-iturri izan daitezke.

Erosketa igotzen dizut	Kafe batera gonbidatzen zaituz	Landareak ureztatzen dizkizut
Olentzeroren paketeak gordetzen dizkizut	Paketeak hartzen dizkizut	Haurrak zaintzen dizkizut 20' batez
Gabonetarako aulkiak uzten dizkizut	Informatikan laguntzen dizut	Txakurra jaisten dizut neurea jaisten dudanean
Zaborra jaisten dizut	Ospitalera eramaten zaitut	Liburu bat uzten dizut
Tarte batez entzuten dizut	Egunkaria ekartzen dizut	Nire telefona ematen dizut larrialdietarako
Erori egiten bazara, dei nazazu	Farmaziara eramaten zaitut	Taxi bat eskatzen dizut
Zulatzeko makina uzten dizut	Beste batzuk	

ETA ESKAILERA BATEAN EZ BANAIZ BIZI?

Getxon bizi orde z herri batean edo landa-ingurune batean bizi bazara, ekimen hori sustatu dezakezu zeure auzokideekin auzotarren jarduerarako gune nagusi batzuk ezarri eta erabiliz, batik bat zainketei eta bakardadeari lotutakoak: saltokiak, tabernak, anbulatorioak, farmaziak, liburutegi publikoak...

NOLA SISTEMATIZATZEN DUGU HORI LURRALDE MAILAN?

Erein

- Udalak eta erakunde publikoek sustatu dezatela: "publizitatea egin behar litzateke herrian, galdera probokatzaille batzuk erabiliz: zer gertatuko litzateke eroriz gero inor ez bazenu hurbilean?".
- Erakunde sustapena: "auzolan onenarentzako sari bat sortu daiteke"
- Interesdunek eska ditzaketan materialak sortu: gida, pegatinak eta kartelak.

Artikulatu

- Materialak zuzenean banatu postontziak erabilita.
- Komunitateko influencer-ak identifikatzeko espazioak sortu: "adibidez, herriko gizarte-etxeak".
- Komunitate bakoitzeko liderren artean esperientziak partekatzeko espazioak.

10.1.4. 4. Fasea: Ebaluazioa, doiketa eta komunikazioa

Fase honetan, komeni da garatu izan diren ekimenak eta proiektuak izan duen bilakaera beste testuinguru batzuetako antzeko ekimenekin kontrastatzea, horien ikuspegia hobetzen joateko.

Fase honek, era berean, emaitzak eta kanpoan burututako lana proiektatzeko aukera ematen du. Proiektuan izandako aurrerapenen eta emaitzen

komunikazio publikoak handitu egin dezake parte-hartzaileen komunitatea.

Ekimenaren talde pilotua arduratu da ekitaldia jakinarazi eta zabaltzeaz. Ildo horretan, hurrengo komunikazio-ekintza hauek burutu izan dira.

Ekintza	Helburua	Deskripzioa	Helmena
Komunikazio zientifikoa	Proiektuaren izena eta aurretiko emaitzak zabaldu	Ahozko aurkezpena eta posterra Arreta Integratuko Nazioarteko Biltzarrean	Nazioartekoa
Elkartruke jardunaldiak	Hiri errukitsuen esparrua eta Getxo Zurekin proiektua aurkeztu	Aurezken formala Deustuko Unibertsitatean Europako hainbat herrialdeetako gazte-talde ekintzaile baten bisitaren barruan	Nazioartekoa
Kanpainak sarean	Proiektua ezagutzera eman eta eragile gehiagorekin konektatu	Ekimenera atxikitzeko argazkiak igotzeko kanpaina	Tokikoa/Nazio mailakoa

Donostia

Osagarri modura, Getxo Zurekin-en baitan garatutako entzute eta sorkidetza prozesuak 10 kontakizun bildu izan ditu Donostialdean eta lankidetzagune bat ezarri du Egia auzoan "Entzute komunitarioko plataforma" ekimena sustatu duten eragileekin. Getxo Zurekin-ek proiektuan izandako aurrerapenak partekatu ditu eta Donostian aplikatzen ari ziren metodologiak ezagutzera eman ditu ALC bidez. Zehazki, kontakizunak biltzeko prozesua, interpretazio kolektiborako espazioak eta sorkidetza prozesuaren diseinua. Gaur egun, ALC Donostiako Udalarekin lankidetzako espazioak ikertzen ari da Egiako prozesu parte-hartzaileraren inguruan.

Bildutako kontakizunak hiru arlotan nabarmendu dira:

- **Hezkuntza:** Hautzarotik jorratzen hasi beharra dago. Eskolan hitz egin beharra dago gaiaz. Ez da itxaron behar ikastetxean zerbait gertatu arte hori lantzeko. Hezkuntza curriculumean txertatu behar da, adin ezberdinetara, gauzak ulertzeko era ezberdinetara eta, jakina, horiei au-

rre egiteko modu ezberdinetara egokituta.

- **Familia:** Familiak sentibilizatu egin beharko genituzke gai honetaz hitz egiteko. Familia giltzarri da eskolarekin batera txikitatik gai honetaz naturaltasunez hitz egiten hasteko.

- **Profesionalentzako prestakuntza:** badira hamaika lanbide gai honekin lotura dutenak. Esan dezakegu lanbide guztiek dutela lotura, era batera edo bestera. Lehentasunak ezarri eta ikasleak prestatzen hasi behar da: medikuak, erizainak, gizarte-lan-gileak, anbulantzieta gidariak, hirugarren adineko egoitzetako langileak.

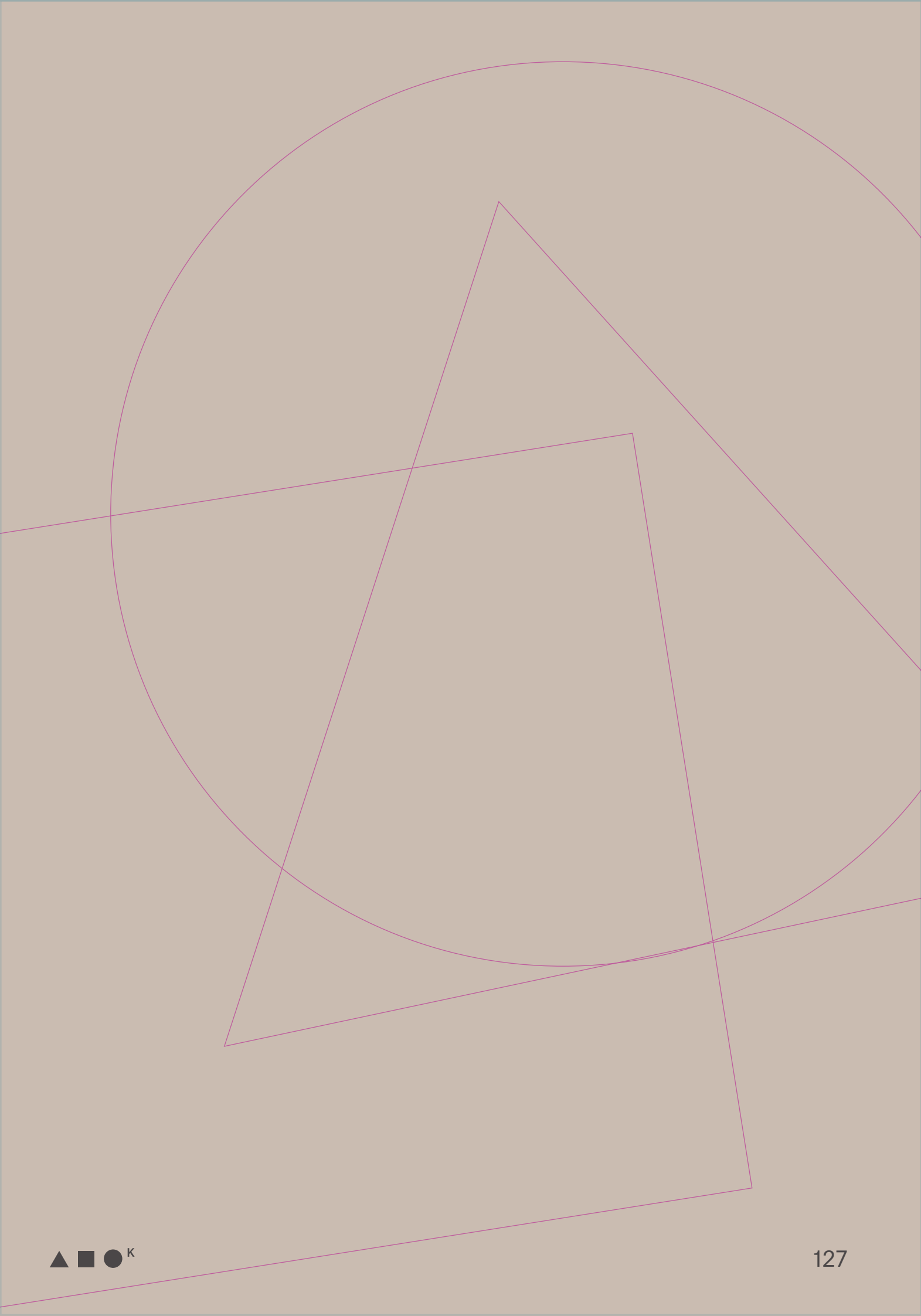
Donostialdean bildutako kontakizun kopurua ez bada ere hiriaren adierazgarri izateko modukoa, orain arte lortutako emaitzek ez dute erakusten alde nabarmenik Getxon lortutakoen aldean. Nolanahi ere, lagina handitzea gomendatzen da, azterlana osatzeko eta emaitza esanguratsuak lortzeko.

Hurrengo urratsak

Getxo Zurekin-ek jarraitzeko boka-zioa du. Hurrengo fasera begira, Getxon bakardadeari, bizitzaren amaierari eta doluari buruz diren ezkutuko kontakizunetan eta metakontakizunetan sakontzen saiatuko gara. Informazio horrek aukera emango digu: (1) gai horiei buruz komunitateko eztabaida-guneak zabaltzen joateko, (2) konponbide berrien sorkidetzaren prozesuak sistematizatzeko, eta (3) prototipotze faseari ekiteko. COVID19ak sortutako larrialdi sozio-sanitarioak benetako living lab batean jartzen du Getxo Zurekin, agenda politiko berriaren lehentasunetako artean lehentasunezko gaiei heltzeko orduan.

Lan beste udalerrri batzuetara zabaltzen joango da pixkanaka. Helburu horrekin, analisi bat egingo da Eusko Jaurlaritzarekin batera, "Euskadin ingurune errukitsuak hedatzeko txostena" izenekoak. Getxoz gain, mota horretako prozesuak bultzatzen in-

teresatuta dauden beste sei udalerririk hartuko dute parte: (1. Zarautz, 2. Donostia, 3. Amurrio, 4. Vitoria-Gasteiz, 5. Mungia, 6. Bilbo eta 7).



10.2/ Prozesuaren garapena 2020an

10.2.1. 1. Fasea: Euskadiko ingurune errukitsuen mapaketa

2020an, F2Sek eta Agirre Lehendakaria Center-ek osatutako lan-taldeak Euskal Autonomia Erkidegoko udalerrietan abian jarri izan diren ekimen garrantzitsuen mapaketa bat egin du. Sare errukitsuekin lotuta pandemiari erantzuteko 100 ekimen baino gehiago mapatu izan dira, guztira.

Ekimen horietako gehienak komunitarioak dira, herritarrek sustatuak, baina badaude erakundeek (tokikoek, probintziakoek zein erkidegokoek) eta elkarte pribatuek bultzatutako ekimenak ere, are ekimen publiko-pribatuak. Ekimen bakoitzari buruzko informazio gehiago biltzeko asmoz, harremanetan jarri izan gara horietako bakoitzarekin. Txosten honen, beraz, bi informazio-maila biltzen ditu:

1) Euskal Autonomia Erkidego mailan detektatutako ekimen batzuen mapaketa.

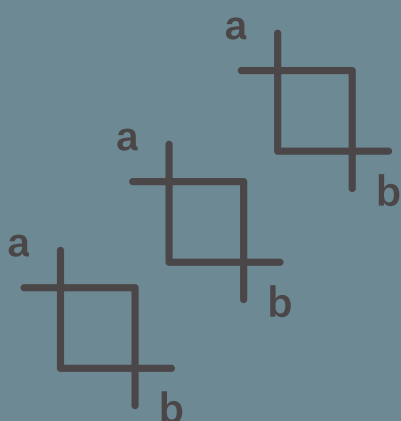
2) Zainketa eta ekimen solidarioko 31 komunitate-sareri igorritako eta erantzundako galdeketaren emai-

tza. Horietatik, 29 ekimen komunitarioak dira, eta bi zerbitzu publikoak.

Burututako mapaketak lurraldeen artean oreka mantentzen saiatu da, EAEko lurralde guztietako eta eskualde guztietako ekimenak bilduta. Horretarako, bilaketak egin dira Interneten (aldizkari nagusiak eta tokiko komunikabideak) eta sare sozialetan sektore sozio-sanitarioko gizarte-entitateen, instituzioen eta profesionalen bidez. Jarraian, mapatutako ekimen komunitarioen eta zerbitzuen zerrenda bat azaltzen da, lurraldeka (Bizkaia, Araba eta Gipuzkoa) eta eskualdeka banatuta. Azaldutako zerrendari probintziaz probintziako mapa bat gehitzen zaio, ekimen guztiak ikustarazte aldera. Google Maps tresnaren bidez egin den mapak ekimen komunitarioak biltzen ditu gehien bat, baina udal batzuk martxan jarritako zerbitzu batzuk ere jasotzen ditu.

Mapaketa prozesuaren konklusioak

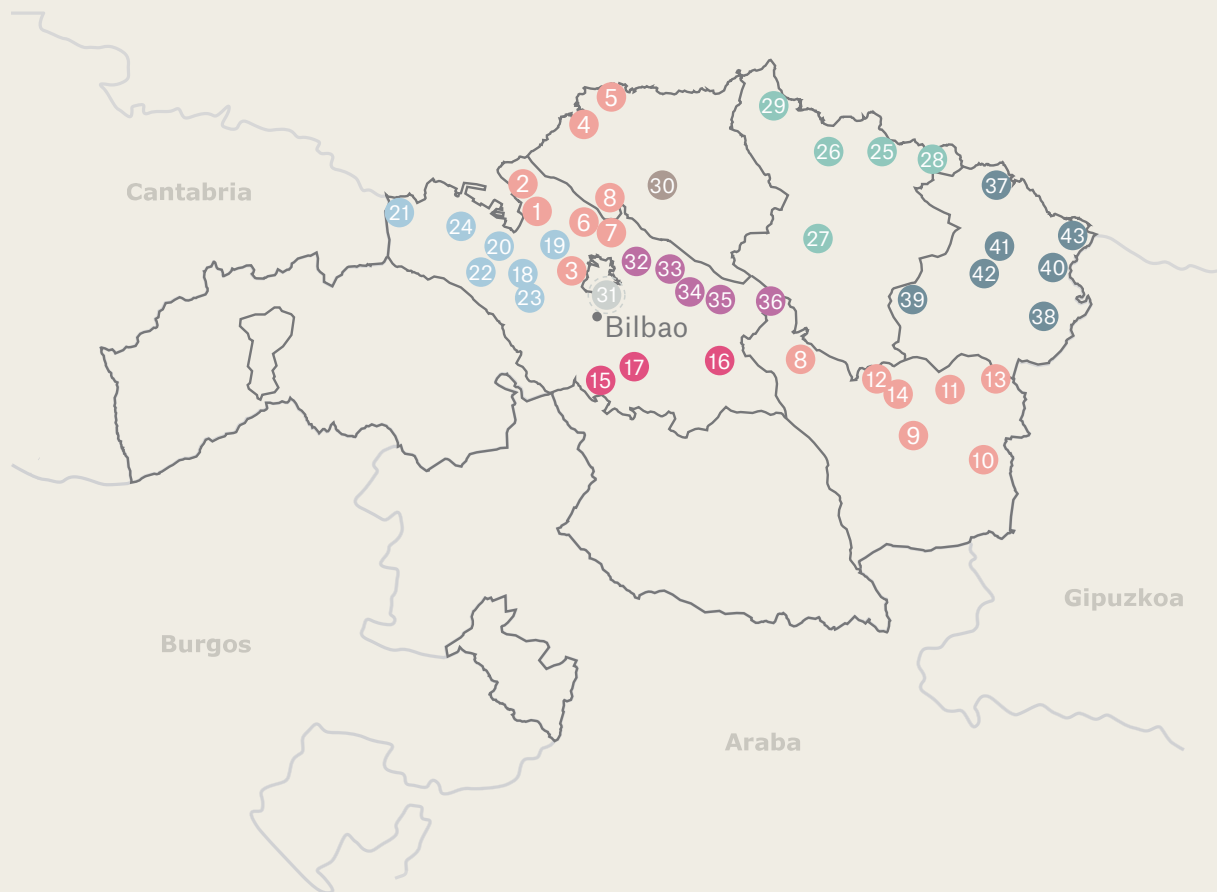
Azken hilabeteetan burututako mapaketa prozesuak agerian jartzen du hau:



- Askotariko ekimen komunitarioak daude, martxan dauden gizarte-zerbitzuen osagarri izan nahi dutenak.
- Ekimen horiek oso harrera ona jaso dute bakardade, gaixotasun aurreratu edo heriotza egoerak bizitzen ari diren pertsona eta familien aldetik.
- Administrazio publikoek, kasurik gehienetan, ez dakite zer harreman eraiki ekimen horiekin, diru-laguntzen programez haratago. Ez dago hausnarketa estrategikorik zerbitzu sozio-sanitarioen, ekintza komunitarioen eta zainketako enpresen arteko osagarritasunari eta baturik burutu dezaketen ekintzari buruz.
- Ekimen publiko eta herritar ekimen ugari egon arren, gehienak ez dute elkarren artean loturarik modu sistematikoan, eta ez dago ezagutza sortzeko estrategia partekaturik.

10.2.1. 1. Fasea: Euskadiko ingurune errukitsuen mapaketa

Bizkaia



UrIBE Kosta

- 1 Getxo-Itzulbaltzeta (Erromo)
- 2 Getxo-Algortarrok Zaintzen
- 3 Erandio Gaitezen
- 4 Sopela Zaintzen
↓
Sopelana Zurekin
- 5 Ari du Elkartasun Sarea (Plentzia/Gorliz/Lemoiz)
- 6 Zaindu Leioa
- 7 Asociación Epi y Blas (Leioa)
- 8 Pausoz Pauso
- 9 Zornotza
- 10 Abadiño Zaindu
- 11 Elorrio
- 12 Berriz
- 13 Iurreta
- 14 Zaldibarko zaintza sare herritarra

Hego UrIBE

- 15 Arrigorriaga
- 16 Galdakaoko elkarlaguntza sarea
- 17 Zaratamoko Zaintza Sarea

Ezkerraldea/Meatzaldea

- 18 Barakaldo: Red de cuidados comunitarios
- 19 Sestao Zaintza Taldea
- 20 Portugalete Zaintzen
- 21 Muskiz
- 22 Trapagaran
- 23 Barakaldo: Banco del tiempo
- 24 Santurce Ciudad Cuidadora

Urdaibai/Busturialdea

- 25 Ibarrangelu
- 26 Urdaibai
- 27 Gernika-Lumoko zaintza sarea
- 28 Ea
- 29 Bermeo

Mungialdea

- 30 Mungia

Bilbao (Hiria)

- 31 Arangoitiko laguntza sarea
- Bilbi (Bilbao La Vieja)
- Alde Zaharreko elkartasun sarea
- Deustuko jai-batzordea
- Erribera
- Irala
- Indautxu eta Basurtu
- Santutxu
- Otxarkoagako elkartasun sarea
- Uribarri
- San Adrian/Miribilla
- San Inazio
- Zorrotza
- Bilbo: Elkartasun sareak (coordinadora de las redes vecinales)
- Getxo Zurekin

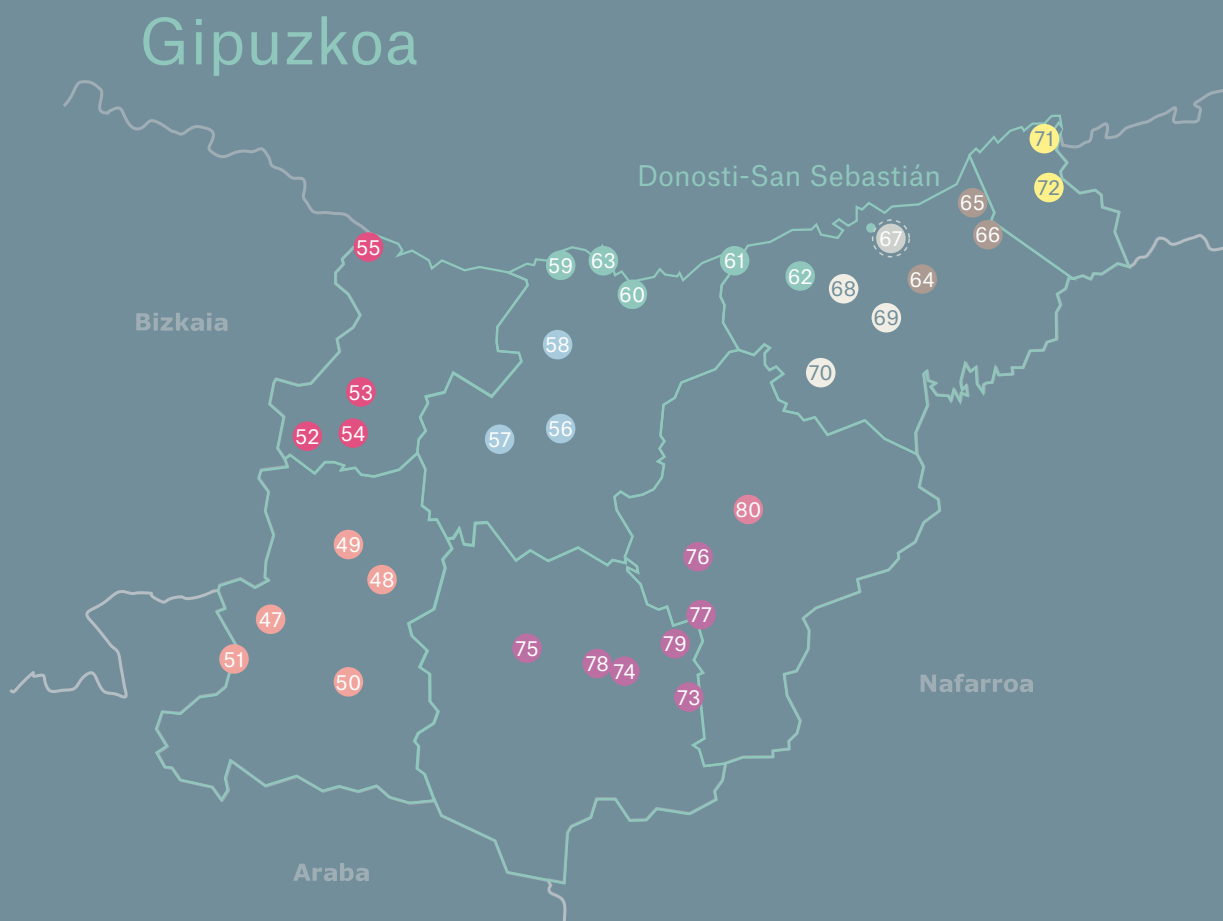
TxorierrI

- 32 Sondika (Ayuntamiento)
- 33 Derio (Ayuntamiento)
- 34 Zamudio (Ayuntamiento)
- 35 Lezama (Ayuntamiento)
- 36 Larrabetzu

Lea-Artibai

- 37 Lekeitio
- 38 Markina-Xemein
- 39 Munitibar
- 40 Berriatua
- 41 Amoroto
- 42 Aulesti
- 43 Ondarru

10.2.1. 1. Fasea: Euskadiko ingurune errukitsuen mapaketa



Debagoiena

- 47 Arrasate zaintza sarea
- 48 Aramaioko zaintza sarea
- 49 Bergara
- 50 Oñati
- 51 Antzuola

Debarrena

- 52 Eibar
- 53 Elgoibar
- 54 Amalur - Elgoibar
- 55 Soraluze
- 56 Mutriku

Urola Garaia

- 57 Azpeitia
- 58 Azkoitia
- 59 Zestoa

Urola Kosta

- 60 Zumaiako Torreberri Gaztetxea y el Ayuntamiento
- 61 Zarautz
- 62 ZarautzOn
- 63 Zarautz Herri Zaintzailea
- 64 Biziraun
- 65 Orio
- 66 Mandalara Taldea Orio

- 67 Usurbil herritarren babes sarea
- 68 Getaria

Oarsoaldea

- 69 Astigarrako udalak bultzatutako zaintza sarea
- 70 Antxoko Zaintza Sarea (Pasai Antxo)
- 71 Errenteriako udala eta zaintza sare komunitario

Donostia (Hiria)

- 72 Añorga
- 73 Bidebieta, Herrera, Jolastokieta, Larratxo, Altza
- 74 Bidegin-Zurekin

Donostialdea

- 75 Lasarte-oriako babes-sarea
- 76 Hernaniko zaintza talde iraunkorra
- 77 Andoain

Bidasoa

- 78 Hondarribia
- 79 Irun

Goierri

- 80 Ataun
- 81 Lazkao
- 82 Legazpi
- 83 Legorreta
- 84 Zaldibia
- 85 Beasain
- 86 Ordizia

Tolosaldea

- 87 Auzolanean Tolosa
- 88 Betirako

10.2.1. 1. Fasea: Euskadiko ingurune errukitsuen mapaketa



Gasteiz (hiriburua)

- 43 Batera Zaindu
- Gasteizko Alde Zaharra (Goian)
- Programa Estamos Contigo (Ayto. Vitoria-Gasteiz)
- Centros Socio Culturales de Mayores (Ayto. Vitoria Gasteiz)
- Hilo de Plata - Nagusian
- Betirako
- Cuidate. Cuidale – nos quedamos en casa – AFA ARABA
- Cruz Roja Responde
- Asociación Kokuk
- Etxean Zurekin IFBS
- Azalapean – IFBS
- Vivir con voz propia

Aiaraldea

- 44 Laudio, Amurrio, Aiara y Okondo

Agurain comarca

- 45 Agurain

Gorbeialdea

- 46 Zuia



10.2.2. 2. Fasea: entzute aktiboa

Fase honetan kontakizun komunitarioak bildu izan dira familieek, erakundeek eta profesionalak Euskadin bizitzaren amaierarekin lotutako problematikak ikusteko duten moduari eta komunitate errukitsuagoak bultzatzeko beharrari buruz. Euskal erakundeek datu kuantitatibo eta kualitatibo asko dute gai horiez. Txosten honek dagoen informazio hori osatu nahi du, askotan adierazten ez ditugun baina politika publikoen inpaktua baldintzatzen duten pertzepzioekin. Pertzepzio horiek modu kolektiboan interpretatu izan dira. Horri esker, dauden pertzepzio ezberdinei erantzuna eman diezaioketen ekintza zehatz sorta bat identifikatu ahal izan dugu. Kontakizunak biltzeko lanaren prozesuak urrats hauei jarraitu dio:

- **Kontakizunak biltzeko eta horiek kudeatzeko prozesuaren diseinua.**
- **Euskadiko udalerrietako komunitate errukitsuen inguruko 90 kontakizun sakonen bilketa. Kontakizun horiek hainbat testuinguru, populazio maila eta bizimoduri dagozkie,**

EAEko lurralde historikoetako udalerrri hauetakoak: Gasteiz, Amurrio, Donostia, Zarautz, Orio, Mungia, Bilbo, Getxo eta Bidasoa.

- **Kontakizunen, erronken, aukeren, oztopoen eta ahalbidetzaileen analisi eta erauzketa.**
- **Informazioaren segmentatzea, kontakizun eta jokabide bateratuko patroietan oinarritutako soslaien arabera. Informazio hori baliagarria izan da Euskadin errealitate bera ulertzeko diren era ezberdinak atzitzeko eta elkarren artean lotutako konponbide sorta bat proposatzeko.**

Elkarrizketak

Lan hau **70 testigantza eta 90 kontakizun** baino gehiago bilduz egin da. Erdizka egituraturiko elkarrizketak elkarrizketatuei aurretik baimena eskatuta egin izan dira. Elkarrizketen gidoia soziologia, zientzia politikoen eta ikerketako metodo etnografikoen alorrean adituak diren talde batek aztertu eta balioztatu izan du. Gal-

derak modu irekian egin dira, eta elkarrizketatu bakoitzaren soslaira moldatu izan dira. Elkarrizketatuetako batzuei elkarrizketa bat baino gehiago egin zaie, soslai ezberdinak zituztelako. Hori izan da, adibidez, osasun alorreko profesional baten kasua, aldi berean dolu prozesuan zen pertsonarena ere baitzen. Horrekin, gaur arte 90 kontakizun bildu dira guztira, elkarrizketen bidez.

Elkarrizketatutako taldeak:



- **ADMINISTRAZIO PUBLIKOAK**
Hainbat mailatan.



- **ZERBITZUAK: PUBLIKOAK ETA PRIBATUAK**
Ospitaleak, egoitzak, ehorztetxeak, osasun langileak

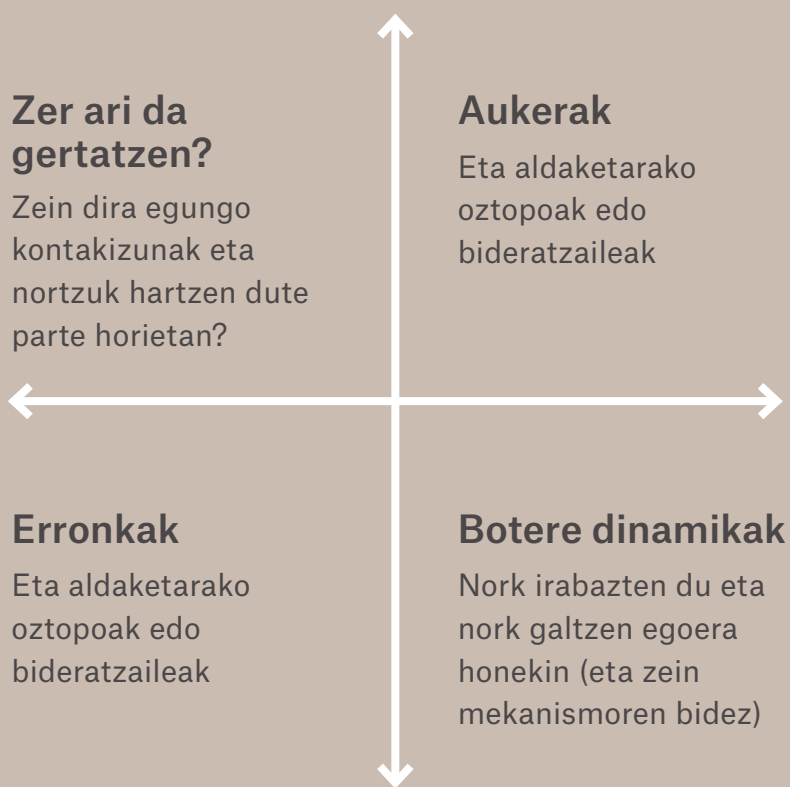


- **KOMUNITATEA ETA GIZARTE ZIBILA**
Familiak, hezitzaileak...

10.2.2. 2. Fasea: entzute aktiboa

Bizitza amaierako ekosistemari buruz informazio hauxe lortu nahi da:

- **ZEIN DIRA** bakardadeari, gaixotasun aurreratuari, bizitzaren amaierari, heriotzari eta doluari buruz **DAUDEN KONTAKIZUNAK**.
- **ZEINTZUK DIRA** bizitzaren amaieraren inguruko **ERRONKAK**, maila ezberdinetan.
- **ZEIN DIRA** aztertu behar liratekeen **AUKERAK**.



Narratiben analisia

Jarraian, identifikatutako kontakizunen laburpen bat azaltzen da, hitz egitea lortu izan dugun talde ezberdinetan egituratuta. Informazio estatistikoaren (kuantitatiboa eta kualitatiboa) eta pertzepzio horien uztarketak irudi askoz errealagoa eskaintzen digu arazo horri eta egon daitezkeen konponbideei (ingurune errukitsu berriak) buruz.



ADMINISTRAZIOA ETA GIZARTE-ZERBITZUAK

Bada uste orokortu bat gizarte-zerbitzuak pertsona guztiengana heltzen ez direnaz eta lan-bolumenak gehi eskariaren igoerak nolabaiteko 'ez-kortasuna' sortzen duenaz ingurune komunitario errukitsuagoak sortzeko aukerei buruz.

- **Gizarte-zerbitzuak ez dira gizarte zibil osoarengana heltzen.**

"Euskadin, mota horretako zerbitzuen

antolakuntza ahalik zerbitzu onenak emateko sortutako lege batean oinarritzen da, baina ez gara iristen... Urteak daramatzagu hobeto nola egin pentsatzen".

"Gizarte-zerbitzuak ez dira herritar guztiengana heltzen, eta ahultasun horiek aitortu beharra dago, nik uste dut kostatzen zaigula".

"Nire udalerrian zortea dugu ez direlako lehenetsi sigla politikoak eta mota horretako istorioak, jendea ondo egoteari eta taldea egiteari begiratu izan zaio, futbol-talde bat bezala gara horretarako".

"Gizarte-zerbitzuen kudeaketa korapilatsuegia da, ez dago integratuta eta zurrina da".

"Kudeaketa mailan, oso zaila da lehen lerroan dagoen profesionalarentzat... Familiekin aurrez aurre dagoenarentzat".

"Inter-instituzionalitatea puzzle bat da".

"Noizean behin Aldunditik deitzen digute udaletan nola gauden ikusteko,

10.2.2. 2. Fasea: entzute aktiboa

baina ez da batere hurbila. Hurbiltasuna eta errealitatearen ezagutza sakonago bat falta dira”.

“Gauza asko egiten dira udalerritik, baina ez daude koordinatuta, sakabandaturatuta daude”.

“Guztiak koherentzia bat izan behar luke”.

“Taldea banatu gisa egiten dugu lan. Udaletatik faltan botatzen dugu guri deitu edo idatzi eta daukaten informazio guztia bidaltzea, era horretan gu jendearengana hel gaitezen” “Jarduerara asko antolatzearen antolatzen dira, helburu zehatzik gabe” “Nolabaiteko konformismo orokortu bat dago administrazioetan”.

“Harrokeria ageria da Administrazioan, mezu argi ugari daude gauzak ondo ari garela egiten eta oso onak garena diotenak, baina ez da horrela”.

“Arreta sozio-sanitarioan, kalitatea artatzen zaituen pertsona zehatzaren mende dago”.

“Izen-abizeneko erreferenteak dau den eremu eta auzoetan gehiago egin

izan da aurrera”.

“Pertsona bat egon behar du, jakineko norbait... Bestela, oso zaila da aurrera egitea”.

“Laguntzak badaude, baina tokiko norbaitek jarri behar du mekanismo hori mugimenduan, bestela ez du funtzionatzen”.

“Alkate berriari esker, erakundeen babesa dugu, bestela ezinezkoa zatekeen”.

“Administrazioek administrazio arloa jartzen dute erdigunean, guztiz deskonektatuta daude errealitateetik” .

“Administrazioak sailetan sakabandaturik funtzionatzen du, kultura oso iragazgaitz batekin: hau nirea da, beste hau ez dagokit. Era horretan, sail baten egituraren ez dagoena, zeharkakoa dena, ezereztu egiten da azkenean, eta aurrera ateratzen dena pertsona jakin batzuei esker izaten da”.

“Seme-alabarik gabeko gero eta familia gehiago dago, eta horrelako egoeretan oso behar handia dute maila emozionalean, laguntzetatik kanpo.

Lehengokoan, gizon batek esaten zidan ez zela kezkatzen inor ez zitzaiolako joaten etxera laguntzera, hitz egiteko espazio bat ez izateagatik baizik, haretaz apur bat bada ere kezkatzen direla ikus dezan”.

“Soslai bakar batekin funtzionatzen dugunaren sentsazioa dut; soslai hori zabalduz gero, aukera gehiagorentzako, dentsitate gehiagorako atea zabalduz, urratsak emango genituzke horrexekin bakarrik”.

“Aldaketa demografikoak ez ditugu kontuan, asko kostatzen zaigu pertsonak identifikatzea” “Koherenteak izan behar dugu esaten dugunarekin, eta bada gauzak ez garela ari ondo egiten dioen zerbait. Herritarren parte-hartzea balio gisa hartzen dugu, eta egia da badela parte hartzen duen adineko jendea, ez ordea ahultasunean direnak, zaugarritasunean direnak. Horiek ez ditugu kontuan, eta hori ezin da”.

“Aldundiak dira pertsonengandik urrunen dauden erakundeak, ez daude inolaz ere egunerokoan”.

“Udalak erabiltzaileengandik hurbil

egon behar du, eurak egon behar dira ekimen honen buruan, baina dirua kostatzen da eta dirua aldundietan dago”



OSASUNGINTZA

“Bakardadearen eta bizitzaren amaierako zainketen kontuan, ekimen pribatuetatik dator erantzuna. Horiek ordaindu ditzaketenek zerbitzu hobekak dituzte”.

Kontakizun publikoak

- **Euskadin, osasun-sistema ez da guztiengana heltzen**

“Sail bat dago, osasun mentaleko unitate bat, baina eskasa da... Eta suizidioaren zifretan. Bizkaia da buruan, eta asaldagarri samarrak dira”.

“Gaixotasuneko hiru prozesu izan ditut nik, eta bakar batean ere ez dut jaso laguntza psikologikoa. Kimioarekin edo kirurgiarekin laguntzen den era berean, faltan botatzen dut hori”.

“Medikuek ez dute behar beste konektatzen mota horretako pazientee-kin”

- **Etxeko zainketen erronkak**

“Pertsona bat etxean zaintzea askoz merkeagoa dela sinestarazi nahi diguten arren, ez da egia. Egiaz, askoz gehiago kostatzen da”.

“Horrekin auzitan jarri behar da familiaren zainketan oinarritzen den zainketa-eredua. Familiak zaintzen du gaixoa, baina badakigu familiako nork zaintzen duen”.

- **Zainketa aringarrien egoeran diren pertsonen laguntzen dieten profesionalek ez dute prestakuntza espezializaturik**

“Medikuak eta erizainak beldurrez joan ohi dira etxeetara... Batzuk ez diote jarri nahi komeni den medikazioa, ez dakitelako ondo erabiltzen, eta kalte egingo dioten beldur dira. Prestakuntzarik ez baduzu ezin duzu lagundu”.

“Ez dago prestakuntzarik osasun-lagileentzat bizitzaren amaieran diren pertsonak artatzeko”.

“Zer zaila den ospitalean sentsibilizazioari buruzko zerbait, hitzaldi bat edo, egiten dugunean” Hor bai, kostatzen betikoak ez diren lankideak etortzea”.

“Txosten medikoek ez dute inolaz ere adierazten pertsonaren errealitatea, nola liteke hori. Ez dute islatzen egoera sozialik ez ezer, bakarrik okerrera egiten badu edo hiltzen bada, ondo zehaztu gabe hori nola izan zen... Familiek hori irakurtzen dutenean, esango dute...”

- **Zainketa aringarriak, bizitzaren azken etapa eta dolua ez dira lehen-tasun bat administrazioentzat**

“Eusko Jaurlaritzak ez du planteamendu onik egin etxez etxeko laguntzaren gainean”.

“Ez zaio baliorik ematen pertsona zaurgarrien akonpainamendu-zerbitzuei. Konfinamenduan kendu egin zituzten gure zerbitzuak eta ABEE batera bidali gintuzten”.

*“Primeran etorriko litzaidake denbora batez joatea prestakuntza jasotzeko”
“Hezkuntza eta aisialdia asko la-*

guntzen ditugu, betikoa lehenesten da zeren badirudi ez duela interesik doluarekin, heriotzarekin edo sufri-menduarekin lotutako guztiak. Gero, ordea, dei bat egiten duzu zaugarritasunari, akonpainamenduari, heriotzari eta doluari buruz eta 80 pertsona inguru etortzen zaizkizu...”.

“Guztion erantzukizuna da etxebizitza edo kultur politiketatik komunitatea eraikitzea, azkenean denok irabazten dugu”.

- **Aldaketa zerga-politikatik hasi behar litzateke**

“Mundu guztiak daki sistema hobetzeko solidarioagoak izan behar dugula gizarte gisara, eta gure zerga-politikan du horrek abiapuntua”.

“Eraikin izugarriez, ratio beldurgarriez eta arazo latzez ari gara, baina ez dezatela nire ondarea ukitu zerbitzu horietan plaza bat ordaintzeko...”.

“Berraztertu egin behar dira osasun-zerbitzuak, sistemaren perspektiba batez begiraturaz, zeren nire kezka, agian, gazteak ezin direla etxetik joan izango da, baina jakina, dena elkar lo-

tuta dago, dena pakete bera da”.

- **Arreta sozio-sanitarioan, kalitatea gehiegi dago artatzen zaituen pertsona zehatzaren mende**

“Gure ikuspegitik, nahiko indar eta energia duten liderrak, komunitateek funtziona dezaten jende gehiago erakartzeko gogoia dutenak, egon behar dira, hori da gakoa”.

“Zaugarritasunarekin eta bizitzaren azken etaparekin lotutako gaietan kontzientzia duen norbait behar da; prestakuntza, malgutasuna eta begirada estrategiko bat duen profesional bat”.

“Pertzepzio ezberdina dago medikuaren eta erizainaren artean. Ondo egongo litzateke erizainekin eta komunitatearekin ospitale-lotura egiten duen norbait”.

- **Gizarte-zerbitzuak adabaki bat dira: desberdintasun ekonomikoaren faktorea da giltzarri**

“Diruarekin edozer lortu daiteke... Abokatu bat hartu dezaket borrokatzeko nire mendekotasun maila fro-

10.2.2. 2. Fasea: entzute aktiboa

gatzen, etab. Gauza asko egin ditzaket”.

“Amak 65 urte bete zituenean desgaitasuna zuen pertsona izateari utzi eta hirugarren adineko bat izatera pasatu zen, eta etxez etxeko arreta-zerbitzuak kostu askoz handiago zuen ordutik. Ez du zentzurik”.

“Etxeak ez daude prestatua zainketa hauentzat, eta gastuak oso handiak dira... Dirurik ez baduzu, hondamendia da”.

• Interakzio sozio-sanitarioa ez da bizkorra

“Gauzak askoz bizkorrago egiten dira elkarrekin. Mediku gisa, materialak, ohe artikulatuak, arreta psikologikoa, gauza mordoa eskatzeko... Soziala den guztiak AECC elkarrekin egiten dugu azkenean, Udalaren gizarte-zerbitzuak askoz geldoagoak dira beti”.

“Baditut arlo soziala euren eskumekoa ez dela argi eta garbi esan izan didaten lankideak”.

“Alde egin behar da medikuenengan-

dik eta horien boteretik, euren interesak pazienteenen aldean oso bestelakoak dira askotan”.

“Osasun alorra eta gizarte alorra kuxta ezberdinetan doaz, hori ezin da”.



HEZKUNTZA

• Bizitzaren amaierak, zainketek eta doluak ez dute lekurik eskolako curriculumean, irakasleak ez daude prestatuta mota horretako egoerei aurre egiteko

• Irakasleak ez daude prestatuta bizitzaren amaierarekin lotutako egoeretarako

“Une honetan badago oraindik sentiberatasun bat, baina ez da aski, prestakuntza falta da arazoa” “Soilik zoriontsuak izango diren, zoriontsu sentitu eta gogobeterik, pozik, egongo diren gizarte baterako hezi izan ditugu gure seme-alabak... Eta bizitza ez da hori bakarrik”.

“Hori ikastetxeetan txertatzea da gure ilusioa, irakasle askok dute kezka hori, baina badakigu lanez gainezka daudela eta batzuetan ezin dutela”.

- **Irakasleak berak oso kontziente dira tresnarik ez dutenaz**

“Zer egiten dut nik norbaitek hondoa jotzen badu? Norbait negarrez bada, zer egiten dut nik irakasle bezala?”

“Guztirako protokoloak daude, baina ez honetarako, ez dago ezer ezarrita. Gaia atera egingo da eta badakigu hori, baina ez da lantzen arlo pedagogiko modura”.

“Sarritan gertatzen da, eta espezialista bati deitu behar izaten diozu gertatzen denean”.

- **Egoera horrek lotura zuzena du eskola-porrotarekin**

“Nerau naiz adibidea, eskola-porrot bat izan nintzen egiteke nuelako amarengatikoa dolua. Aita hasi zenean etxean nire amaz hitz egiten, suspentsoak atera beharrean hamarrak ateratzen hasi nintzen”.

“Bizitzan ez badituzu lantzen doluak,

ezin duzu aurrera egin”.



KULTURA ETA GIZARTEA

Egungo egiturek komunitate errukitsuagoen garapena eragozten dute.

Narratiba publikoak

- **Une honetan den laguntza funtzionala da, baina hotza**

“Norbaitekin telefonoz hitz egiten duzunean, batzuetan ordu erdiz entzute hutsarekin konturatzen zinen jaisten hasten zela bere antsietate-maila, bakardade gutxiago sentitzen hasten zirelako”.

- **Jendeak ez daki zer zerbitzu dau-den**

“Jende askok ez dakigu nork eramaten duen azken borondateen kontua, Udalak ala Aldundiak”.

“Jendeak ez du garbi zer eramaten duen erakunde bakoitzak, nori deitu

10.2.2. 2. Fasea: entzute aktiboa

behar dion”.

“Harremanetan jarri beharko litzateke 60 urtetik gorakoekin, zuzenean azaltzeko zer gauza dauden”.

“Sistemak ezingo du guztiarekin; gainera, jendeak faltan botatzen du tratu adiskidetsuagoa, ikusezinak balira sentitzen dira, sare komunitarioen mira dute”.

“Argi eta garbi ikusi dut mota horretako azaroak dituzten nire auzokideek norbaiten arreta behar dutela, hori garbi dago”.

“Covid-19aren garaian, behar pilo antzeman dira dendetan. Baina alderatzen badituzu auzokide bati edo familiarari esker beteta edo konponduta dituzunak eta etxera eramateko egiten zizkiguten eskaerak, konturatzen zara bizirauteko behar handiagoak daudela auzoan, jateko, alokairua ordaintzeko... Eta noraez handia dute, ez dakite ez zer dagoen ez nora jo”.

“Koordinazio sozio-sanitarioak ez du funtzionatu, komunitateek funtziona-

tu dute”.

• Egungo egiturek zaildu egiten dute komunitate errukitsuek aurrera egitea

“Boluntariora Legea, niretzat, interakziorako aukerarik ematen ez duen egituraren adibide bat da. Nahiko txarra da, oso hermetikoa, ikuspegi oso zehatz batekoa”.

“Mendekotasun Legean ñabardura gehiago falta dira, galderak itxiak dira (adin-tartea, desgaitasuna...)” “Lagunkoia oso instrumentala da. Zerbait aurkezten diezunean edo zeuretik zerbait eskaintzen saiatzen zarenean, ez dizute horretarako aukera handirik ematen, astean behingo tailerrez harago”.

“Ni gaizki sentitu izan naiz, ez zait axola ondo nago-eta, gauzak egiteko eta bizitza bizitzeko gogoz nago, baina ez luke horrela izan behar, apur bat bazterturik, zokoratua, sentitu izan naiz”.

“Udalerriaren arabera, jende askok

ez daki benetan zer den ongizate sail bat, eta beste sail batzuetara deitzen dute...”

“Ongizateko teknikariak harritu egiten dira eurei ez zaielako deitzen, gehiago deitzen zaie diru eta laguntza kontuengatik”.

• **Lan hori eraginkorra izan dadin, ekintzei lotuta joan behar du, eta beraz, baliabideak izan behar ditu**

“Komunitate mailan ekimenak abian jarri ahal izateko, baliabideak behar ditugu... Bestela, sare oso indartsu bat sortu izanarekin geratuko gara, baina gauzak egiteko baliabiderik gabe”.

“Ekintza-planak egon behar dira, bestela ez du ezertarako balio. Plan asko egiten ditugu, baina gero ez zaie aurrekonturik esleitzen, aurrekontu txikia izan arren, gutxieneko baliabideena”.

• **Sistema ez da baliatzen dagoen jendeaz**

“Boluntariora Legea boluntarioak beltzean lan egiten duten langileak

ez izateko pentsatuta dago. Izan ere, jendeak horretarako erabili izan du boluntariora, historikoki. Legeak zerbaitengatik egiten dira horrela... Bestela, sozietate bezala zeharo esplotatzaileak izaki, baten bat zirrikitu horretaz baliatuko litzateke paperik gabeko pertsonak kontratatzeke”.

“Gizarte-babeserako sistemak haurrak bailiran tratatzen ditu adinekoak. Denbora librea, osasuna eta gogoak dituzten jubilatu asko dago; sistema, ordea, blindatuta dago, ez du ematen parte hartzeko aukerarik, ez du ahalbidetzen pertsonen arteko lankidetzarik. Beraz, giza-kapital izugarria galtzen da alferrik”.

“Sektoreko zenbat jende ari den erretiroa hartzen eta edozein enpresa baltz bezala guztitik loturak moztzen! Egitura apur bat eskainiko balitzaio, hori baita boluntario batek edo pertsona altruista batek behar duena, diru gutxi da ezagutzarekin alderatuta”.

• **Jende asko guztiz galduta sentitzen da hainbat urtez zaintzen aritu ondoren**

“Bada hirurogei eta bost urte baino gehiagoko emakumeen soslai bat, bitzita osoa bere familia, gurasoak edo seme-alabak zaintzen eman dutena. Eta seme-alabak handitzen direnean, ez dakite zer egin, inoiz ez dutelako izan eurentzako denbora, eta baztertu egiten dira”.

- **Mota horretako laguntzak estigmatizatuta daude**

“Gauza interesgarri bat antzematen da, ongizateko teknikari batzuk partekatu izan didate: jende askori laguntza eskaini zaio eta ez du onartu”.

“Uste dut badagoela laguntza eskatzen ausartu ez den jendea ere”

“Laguntza eskatzen ez duen jende asko dago, ez dira guregana hurbiltzen”.

- **Lan komunitarioa ez da erabili behar zerbitzuak ordezkatzeko, horiek osatzeko baizik**

“Baina, jakina, hori ere ez da auzokideen lana. Ez da auzokide baten lana aldamenekoaren beharrez ardurtzea, nahi izan arren edo ahal duen arren. Ez al dira, bada, udal gizarte-

-zerbitzuak horretaz arduratu behar direnak?”

“Boluntario aktibo gero eta gutxiago dago, lehen gehiago zegoen. Baina, jakina, honi ez zaio boluntarioekin eusten, jendeak jan beharra du”.

“Bilboko San Frantzisko auzokoa naiz eta Getxo baino hamar urte gutxiagoko bizi-itxaropena dugu, eta alboan dago... Nik, 2019an hilean bi ordu eskaini nizkion auzoko militantziari, eta pandemian egunean bi ordu izan dira. Uste dut hurbiltasunak, baina baita elkartasun-sentsazioak eta auzo-identitateak ere, laguntzen dutela horretan”.

“Gizarteak parte hartzen du eta eman egiten du horren truke zerbait jasotzen duenean”.

- **Giza-kapital hori elkarren artean lehiatzen duten elkarteetan sakanbanatzen da, eta ezerezean gertatzen da**

“Ez dago gauza horiek indartzeko interes politikorik, eta pena da zeren uste dut herria baliabide zoragarri

batzuk galtzen ari dela. Eta elkarte eta mugimendu komunitarioagoetan lehia-harremanak ezartzen dira, berri bat sortzen denean banaketa egiteko beste bat gehiago bezala ikusten dute”.

“Elkarte batzuk ‘pribilegio’ gehiago dituzte beste batzuk baino, eta ez dakizu zergatik. Dena delakoaren lagun izatearen edo ez izatearen mende dago”.

“Azpimarratu beharra dago udalek mugitzen dutela gure dirua, zergen bidez ordaintzen duguna. Guri laguntzeko betebeharrak instituzional bat dute”.

Interseksionalitatea

Zainketen esparruan garrantzitsua da kontuan hartzea pertsonen euren egunerakoan bizi dituzten testuinguru ezberdinak eta bizipen apartak, interseksionalitatearen ikuspegiak zentralitatea bereganatzen duelarik alor horretan. Interseksionalitatea esaten diogu pertsonen bizi dituzten zapalkuntza-ardatz ezberdinen (generoa, arraza, klasea eta abar luze bat) artean den konexioari (Gandarias et al. 2019; Henne 2018; Parent et al. 2013). Interseksionalitatea da pertsonen gizarte ezberdinetan bizi dituzten eta elkarrekin lotuta dauden identitate eta zapalkuntzak identifikatzen dituen ikuspegia (Shields 2008 en Parent et al., 2013, 640). Identitate eta desberdintasun horiek agintaritzaren soziokulturalarekin eta pribilegioarekin duten harremanaren arabera funtzionatzen dute, ondoren pertsonen bizitzan dituzten bizipen eta identitateetan hezurramituz (Parent et al., 2013, 639). Hori dela eta, interseksionalitateak kategorien homogeneizazioa kritikatzeko du helburu, zapalkuntza-arda-

tzen askotarikotasuna agerian jarriz (Gandarias et al., 2019, 41; ; Shields, 2008 en Parent et al., 2013, 640). Elkar konektatuta dauden askotariko desberdintasunak identifikatuz, interseksionalitateak mendekotasun-egoerak abolitu eta eraldatu nahi ditu (Henne, 2018, 2).

Ikuspegi interseksionala nabarmendu izan zuten proiektu honetan parte hartu zuten pertsonen, batik bat sorbidetza saioetan. Parte-hartzaileek azpimarratu zuten, desberdintasun-ardatz ezberdinek zeharka eragin dezakete zainketen praktikan.

“Ideia horri nik beste bat gaineratuko nioke, interseksionalitatearena. Desberdintasun-ardatz asko daude, osasuna, bizi-kalitatea eta bizimoduak baldintzatzen dituztenak. Eta hori aztertzerik eta aintzat hartzerik behar genuke komunitate errukitsuago eta bidezkoago bat lortzeko”.

“Ni zeharo astuna nahiz berdintasun kontuko lanean, esaten diet ez badute egiten desberdintasun gehiago ari direla sortzen; hemen zainketak ez ba-

10.2.3. 3. Fasea: Kontraste kolektiboa

- **Narratiben eta segmentatutako soslaien kontraste kolektiboa saio orokor batean edo bitan, egindako analisia balioztatzeko.**
- **Entzute faseko ekarpenen analisia eta konklusioen aberastea**

Fase hau identifikatutako kontakizunen hiru kontraste-saiorekin osatu da. 2020ko urria eta azaroa bitartean burututako saio horietan F2Sren eki-poak egindako analisia kontrastatu da. Saio horiekin entzutearen analisiko konklusioak indartzen eta zuzentzen joan nahi izan da pixkanaka, eta foku berri batzuk gehitzen, beharrezkoa balitz konklusio horiek elkarriketa edo ikuspegi berri batzuen bidez berregiteko. Saio horiek parte-hartzaileen sarea indartzen ere lagundu dute. Diziplina anitzetako ordezkariak bildu dituzte: tokiko erakundeak, gizarte-zerbitzuak, tokiko elkarteak eta udal-egoitzen ordezkariak, boluntarioak eta proiektuaren garapenean kolaboratzen duten antolakundeak (ikus parte hartutako

soslaien eranskina). Informazioa soslaietaz edo arketipoetaz baliatuz aurkeztu zen.

1) Soslai horiek askotariko ahotsei dagozkie, eta errepikatzen joan diren kontakizun-patroiak islatzen dituzte. Kontakizunak zainketei buruzkoak badira, emakume zaintzaile baten aurpegia eman izan diegu. Kontakizunak sektore publikoaren hainbat mailari loturikoak badira, antzeko soslaia esleitu izan zaie.

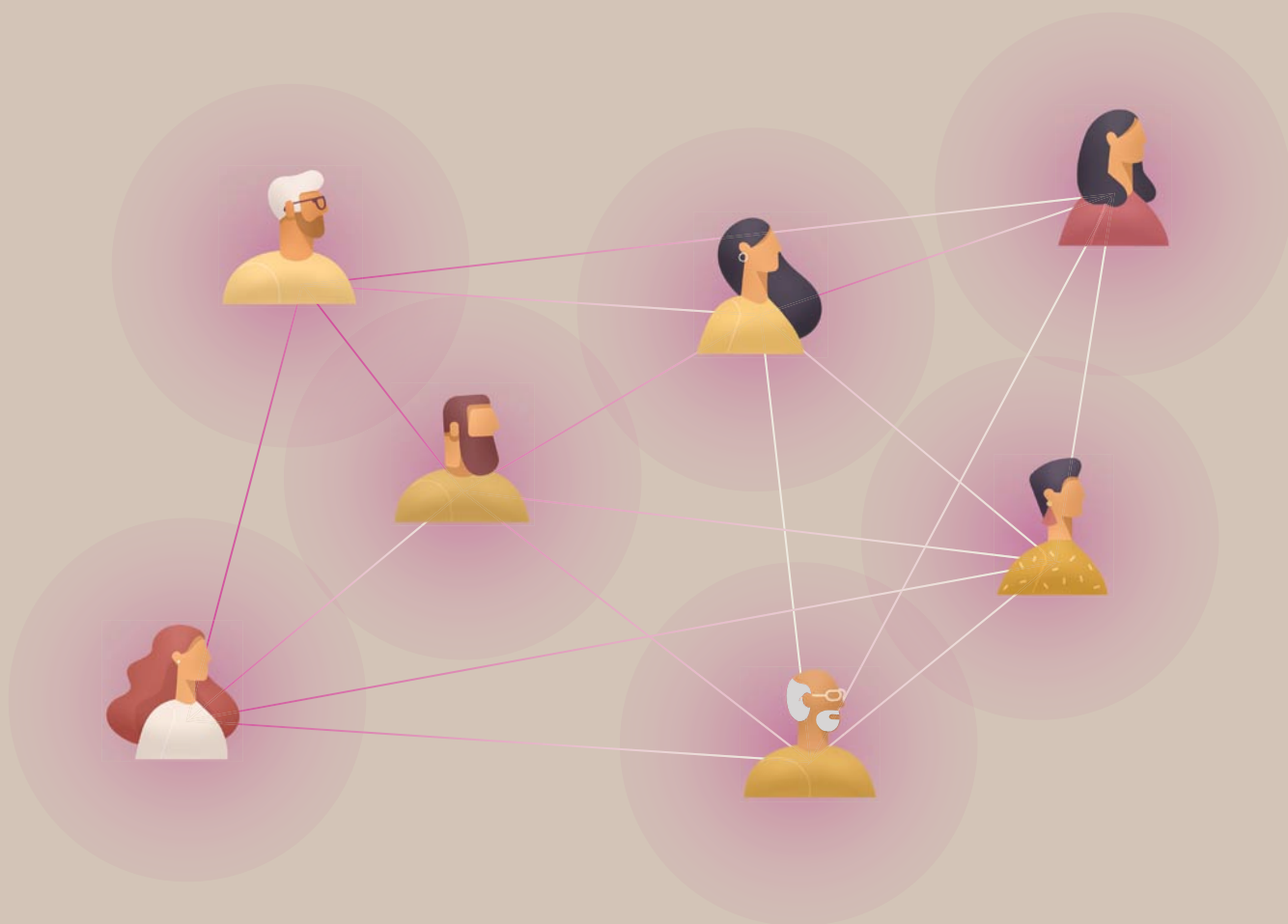
2) Horrek ez du esan nahi sektore publikoaren, emakume gazteen edo emakumezko etorkinen kontakizun bateratua adierazten dutenik. Arian den kontakizun bat adierazten dute, eta soslai sortak, berriz, zainketen eta bizitzaren amaierari buruz hala nola Euskadiko komunitate errukitsuei buruz dauden kontakizun multzoa ikustarazi nahi dute.

3) Soslai horiek osatzen dute Gertxo Zurekin-en bizitzaren amaierari buruz abian jarritako lanaren alderdi sozial eta sanitarioena, eta baita sektore publikoarena ere.

Bizitzaren amaierako ekosistemako soslai nagusiak

Hemen azaltzen dira 2020. urteko Getxo Zurekin proiekturako erabili diren 7 soslaiak.

Nor dute ondoan mendekotasun, zainketa aringarrien, bizitzaren amaieran, doluaren edo bakardade-arriskuko egoeran diren pertsonak? Nolako harremanak dituzte euren artean?



10.2.3. 3. Fasea: Kontraste kolektiboa

Noizean behin Aldunditik deitzen digute udaletan nola gauden ikusteko, baina ez da batere hurbila. Hurbiltasuna eta errealitatearen ezagutza sakonago bat falta dira".

ARANTZA

Adina_ 45
Lan-eremua_ Gizarte Zerbitzuetako Udal teknikaria
Udalerrria_ Orio

AGERIKO NARRATIBA
Euskadin, gizarte-zerbitzuak ez dira guztiengana heltzen. "Aitortu egin behar dira ahultasun horiek, eta kosta egiten da, nire ustetan".

METANARRATIBA
Zerbitzuen kalitatea pertsona jakin batzuen mende dago gehiegitan "Laguntzak badaude, baina tokiko norbaitek jarri behar du mekanismo hori mugimenduan, bestela ez du funtzionatzen".

EZKUTUKO NARRATIBA
Kudeaketa korapilatsua da, zurruna eta ez dago integratuta. "Kudeaketa mailan oso zaila da familiarekin lehen lerroan dagoen profesionalarentzat".

ERRONKAK

- ▲ **Deskonexioa.** "Gauza asko egiten dira udalerritik, baina ez daude koordinatuta, sakabanatuta daude... "Guztiak koherentzia bat izan behar luke".
- ▲ **Moldagarritasun eskasa.** "Udalaren jarduera asko antolatzeagatik antolatzen dira, helburu jakinik gabe".

AUKERAK

- **Koordinazio orokorrerako erakunde arteko organoak.** "administrazio ezberdinak koordinatzeko eta integratzeko".
- **Lotura egingo duten figura berriak eskualde eta toki mailan.** "Izen-abizeneko erreferenteak dauden eremu eta auzoetan gehiago egin izan da aurrera".

10.2.3. 3. Fasea: Kontraste kolektiboa



LEIRE

Adina_36
Lana-eremua_ Erizain aringarria
Udalerria_ Donostia

AGERIKO NARRATIBA
Etxez etxeko zainetak lehenesten dira.
"Pertsona bat etxean zaintzea askoz merkeagoa dela konbentzitu nahi badute ere, ez da egia. Egia esan, askoz gehiago kostatzen da."

METANARRATIBA
Gizarte-zerbitzuak adabaki bat dira: gakoa dirua da oraindik.
"Gure amak 65 urte bete zitenean, ezindua izatek hirugarren adinekoa izatera igaro zen, eta etxez etxeko arreta-zerbitzua askoz gehiago kostatu zen. Ez du zentzurik."

EZKUTUKO NARRATIBA
Arretaren kalitatea pertsona zehatzaren araberakoa da.
"Zure udalerrian duzun pertsonaren arabera, gauzak errazagoak edo errazagoak izan daitezke."

ERRONKAK

- ▲ Ez dugu prestakuntzarik. Medikuarik eta erizainak batzuetan beldurrez ere joaten gara. Batzuek ez dute beharrezko medikazioa jarri nahi, ez dakitelako ondo nola erabili eta norbait hiltzeko beldur direlako.
- ▲ Kontzientzia kolektiboa. "Sistemak ez du guztiarekin botererik izango, jendeak, gainera, tratu adiskidetsu baten falta sumatzen du, ikusezin sentitzen dira, sare komunitarioen falta sumatzen dute."

AUKERAK

- Zaintzaileak zaintzeko programak. "Zaintzaileentzako zainketa-programa onak garatzeko gai bagara, dagoena osatzeko, aukera ona izango litzateke."



MIGUEL

Adina_74
Lana-eremua_ Jubilatua, elkarteko boluntarioa
Udalerria_ Getxo

AGERIKO NARRATIBA
Gizarteak komunitateko lana indartzea nahi du.
"Sistemak ezingo du guztiarekin; gainera, jendeak faltan botatzen du tratu adiskidetsuagoa, ikusezinak balira sentitzen dira, sare komunitarioen mira dute."

METANARRATIBA
Komunitateko lanak ezin ditu ordezkatu zerbitzuak, osatu egin behar dira.
"Boluntario aktibo gero eta gutxiago dago; lehen gehiago zegoen. Baina, jakina, honi ezin zaio autsi boluntarioekin."

EZKUTUKO NARRATIBA
Lan hori eraginkorra izan dadin, ekintzei lotuta joan behar du, eta beraz, baliabideak izan behar ditu.
"Komunitate mailan ekimenak abian jarri ahal izateko, baliabideak behar ditugu... Bestela, sare oso indartsu bat sortu izanarekin geratuko gara, baina baliabiderik gabe."

ERRONKAK

- ▲ Jendea kontzientzia modu kolektiboan. "Biztanleriaren zahartzea jada hemen da, lehen magnitudeko erronka bat da".
- ▲ Dauden egiturek ez dute uzten komunitate errukitsuek aurrera egiten. "Duela 7-8 urte egin zen dekretua barregarri dago, ekimen komunitario guztientzako aterki aproposa izango litzateke".

AUKERAK

- Komunitateetan elkar laguntzeko tresna berriak identifikatzea. "Covid garaian balkoiak edo Whatsapp taldeak izan ditugu, elkarri laguntzeko gune digitalak. Jendea konektatuko duten tarteko elementu batzuk egon behar dira".

10.2.3. 3. Fasea: Kontraste kolektiboa



IÑAKI

Adina_ 43
Lana-eremua_ Aringarrietako medikua
Udalerria_ Zarautz

"Osasun alorra eta gizarte alorra kutxa ezberdinetan doaz, hori ezin da... Lankide askok uste dute eurei ez dagokiela arlo soziala, eta halaxe esan didate, egunez egunean ezin da".

METANARRATIBA
Gizarte arloa ez da osasun taldearen eskumenekoa: "Lankide askok pentsatzen dute hori, eta esan izan didate, egunerokoan ezin da".

AGERIKO NARRATIBA
Medikuen aldetik interes gutxi dago gure lanaren arlo sozialaren kontuan: Deialdietara beti berberak joaten dira

EZKUTUKO NARRATIBA
Ez dugu konektatzen pazienteekin: "Gure txostenek ez dute islatzen egoera soziala, bakarrik okerrera egiten badu edo hiltzen bada, ondo zehaztu gabe hori nola izan zen... Zer pentsatuko dute familiek?"

ERRONKAK

- ▲ Informazio gehiago behar dugu, baina ez dago baliabiderik. "Primeran etorriko litzaidake denbora batez joatea prestakuntza jasotzeko".
- ▲ Osasun publikoa ez da bizkorra. "Elkarteen bidez askoz azkarrago lortzen dira materialak, ohe artikulatuak edo arreta psikologikoa. Soziala dena, AECCrekin egiten dugu azkenean".

AUKERAK

- Belaunaldi arteko espazioak. Eskualde txikietan erraza izango litzateke sustatzen bizitzaren amaiera ez lotzea bakarrik adinekoekin. Bat egitea partekatzea da, adinekoek badute partekatu dezaketen esperientzia bat, eta gazteek eta beste belaunaldi batzuek gauza berriak eskain diezazkiekete".



BEGOÑA

Adina_ 71
Lana-eremua_ Zaintzaile ohia, alarguna
Udalerria_ Amurrio

"Eredu nagusia familia zaintzen duena da, uste baita merkeagoa dela, baina badakigu nork zaintzen duen familiaren barruan, denek ez dutelako berdin zaintzen, ezta urrike eman ere...".

METANARRATIBA
Jende asko guztiz galduta sentitzen da hainbat urtez zaintzen aritu ondoren. "Bada berrogeita hamar piku urte baino gehiagoko emakumeren sozial bat, bizitza oso bere familia, gurasoak edo seme-alabak zaintzen eman dutena. Eta seme-alabak handitzen direnean, ez dakite zer egin, eta baztertu egiten dira".

AGERIKO NARRATIBA
Administrazioen laguntza oso hotza da. "badira gauza funtzional batzuk, baina pertsona askok entzunaraziak ez izatearen sentipena dute. Are funtzionala denean. Askok ez dakite Udalak edo Aldundiak daraman azken borondateen kontua.

EZKUTUKO NARRATIBA
Administrazioarentzat, zaintzea eta zaindua izateak pertsona hori gainerakoengandik bereiztea esan nahi. "Ni gaizki sentitu izan naiz, ez zait axola ondo nago-eta, gauzak egiteko eta bizitza bizitzeko gogoz nago, baina ez luke horrela izan behar, apur bat bazterturik, zokoratu, sentitu izan naiz".

ERRONKAK

- ▲ Genero-arrakala. "Zaintzen erantzukidetasunez ere hitz egin beharko litzateke, zer baldintzetan zaintzen dutenaz harago. Baita emakumeek ez zaintzeko duten eskubideaz ere".
- ▲ Entzute komunitarioaren sistematizazioa. "Erabateko aldaketa kultural bat behar da, bakoitzak dolua intimitatean eramatetik beste ekosistema bat sortzera igaroz".

AUKERAK

- Soslaieen segmentazioa. "Aukera bat izango litzateke konplexutasunean diren askotariko soslaiek detektatzea, baliabideak modu efizienteagoan hel daitezen. Pertsona bakoitzak bere zaintzetan behar ditu, guztiok ez gara berdinak".

10.2.3. 3. Fasea: Kontraste kolektiboa



"Euskadin lan-baldintza txarrak ditu gure gremioak... Eta askoz okerragoak dira kanpotik etorri garenontzat".

ISABEL

Adina_29
Lana-eremua_ Zaintzailea/Etxeko langilea
Udalerrria_ Mungia



METANARRATIBA
Etorkiniek lan-baldintza okerragoak dituzte. Ez gaituzte aintzat hartzen.
"Jendeak sentiberatasun gutxi du. Opatin bai, baina orokorrean gaitxi. Bazen eraberritzen ari ziren etxe bat, eta neuk jaitsi nituden bizkarrean obra-hondakin guztiak (...) eta belarunik jarrita eta prakak apurtuta kendu nuen pintura zorutik, (...). Ez dute eskertzen".

AGERIKO NARRATIBA
Zaintzaileen soslaia oso argi dago.
"Kontua ez da bakarrik zaintzaileak emakumezkoak garela, kanpokoak gara gehienok, izan ere. Honaino emigratu izan dugu, eta zaila da".

EZKUTUKO NARRATIBA
Lan-baldintzak txarrak dira.
"Covid ostean, batez ere, gero eta egonkortasun eta segurtasun gutxiago dugu. Zaintzaile lanaz gain, saiatzen naiz beste gauza batzuk ere bilatzen, diru-sarrera estrak izatearren".



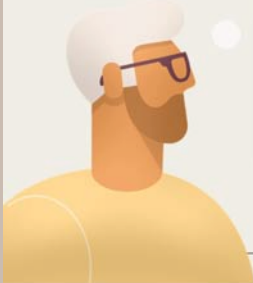
ERRONKAK

- ▲ Prestakuntza falta zaigu. "Ez dakigun gauza asko dago, lanean jardun ahala goaz ikasten gauzak, demenziari buruz, esaterako. Zaintzaile askori gertatzen zaigu. Inork ez ditu zaintzen zaintzaileak. Agian, programaren bat egon behar litzateke horretarako".
- ▲ Lan-baldintza txarrak. "Langabezia ezin dugu kobratu. Kotizatu dugunaren arabera dago, eta nik gutxi daramat kotizatzen. Etxeko zaintzaileok oso baldintza txarrak ditugu".



AUKERAK


- Entzute komunitarioa. "Gauza asko egiten dira, baina askotan egiten diren gauzak ez dira ari erantzuten pazienteek, zaintzaileek, erizainek eta abarrek une horretan behar dutenari. Azkenean galdu egiten da."
- Aldaketa kulturala. "Ohartu naiz euskaldunek beldur diotela heriotzari buruz hitz egiteari. Covid ostean, batik bat, baliteke hori lantzeko garaia izatea".



"Oso kultura iragazgaitza dugu: hau nirea da, beste hau ez dagokit. Sail baten egiturari ez dagoena, zeharkakoa dena, ezereztu egiten da azkenean, eta aurrera ateratzen dena pertsona jakin batzuei esker izaten da".

PEDRO


Adina_51
Lana-eremua_ Gizarte-zerbitzuak
Udalerrria_ Probintzia



METANARRATIBA
Deskonexioa dago errealitatearekin.
"Soslaia bakar batekin funtzionatzen dugunaren sententzia dugu; soslaia hori zabalduz gero, aukera gehiago izango da, dezentitate gehiago izango da, urratsak emango genituzke horrekin bakarrik".


AGERIKO NARRATIBA
Zerbitzuak hobeto funtzionatzen dute ongizatea zeinu politikoari gailentzen zaion tokietan.
"Aitortu egin behar dira ahultasun horiek, eta kosta egiten da, nire ustetan".

EZKUTUKO NARRATIBA
Nolabaiteko konformismo orokortua dago erakundeetan.
"Batzuetan gehiegi nabarmentzen dugu ondo egiten duguna, baina ez diogu erreparatzen gabeziei".



ERRONKAK








- ▲ Deskonexioa. "Gauza asko egiten dira udalerritik, baina ez daude koordinatuta, sakabanatuta daude... Guztiak koherentzia bat izan behar luke".
- ▲ Moldagarritasun eskasa. "Udalaren jarduerari asko antolatzeagatik antolatzen dira, helburu jakinik gabe".



AUKERAK

- Koordinazio orokorrerako erakunde-organo bat. "Administrazio ezberdinak koordinatzeko eta integratzeko".
- Lotura egingo duten figura berriak eskualde eta toki mailan. "Izen-abizeneko erreferenteak dauden eremu eta auzoetan gehiago egin izan da aurrera".

10.2.4. 4. Fasea: Proiektuen zorroen lankidetzazko sorkidetzaz

Inpaktu maila	Zer narratiba da						
Pertsona							
IZENA	Arantza	Leire	Miguel	Iñaki	Begoña	Isabel	Pedro
Komunitarioa							
Txikia eta eskala ertainekoa							
Eskala handikoa							
Zerbitzu berriak							
Erregulazioak							

- Euskadiko komunitate errukitsuen inguruan bost mailatako (komunitarioa, eskala txiki eta ertaina, eskala handia, zerbitzuak, erregulazioa) soluzio berriak elkar sortzeko bi saioren diseinua eta inplementazioa.
- Soluzio bakoitzaren sintesi eta kontzeptualizazioa, soslaietan oinarrituta.

Soslaietan edo arketipoetan egituratuz identifikatutako kontakizunak behin kontrastaturik direnean, ingurune errukitsuak indartuko lituzketen ekimen posibleen sorkidetzaz fase batera igaro gara, identifikatutako perzeptzio eta beharrei erantzuna ematen genielarik aldi berean. Ekimen horiek lehen esperimentazio-gune bat dira, eta Eusko Jaurlaritzak babestu ditzake modu esperimentalean lurraldeko hainbat herritan. Ekimen horien eta beste antzeko batzuen uztarketak estrategia partekatu bat sor lezake mota horretako ingurune errukitsuak sustatzeko. Ikuspegi tradizional batekin duen funtsezko aldea da ekimen horiek elkar konektaturik diren eredu gisara hartzen di-

10.2.4. 4. Fasea: Proiektuen zorroen lankidetzazko sorkidetzaz

rela. Helburu behinena da horiek garatzen joan ahala ikasten joatea eta batzuk besteak nola indartzen dituzten aztertzea. Lehen komunitate horiek, zinez, esperimentazio aurreratu-tuko espazio gisa identifikatu litezke.

Hauek dira burutzen dauden ekimenak eta martxan jartzeko proposatu direnak, horietako bakoitzaren modalitatearen arabera bereizita. Jarraian azalduko ditugu une honetan garatzen ari garen ekimenak.



★ Death Kafeak

Death Kafeak dira komunitate eremuan bultzatzeko identifikatu izan den lehen ekimenetakoa. 'Death kafe' batean, parte-hartzaileek kafea hartzen dute eta bitartean gaixotasun aurreratuz, bakardadeaz eta heriotzaz hitz egiten dute normaltasunez. Gai horri buruz herritar guztiei zabalik egongo diren elkarrizketa-espazioak sortzeko helburua dute. Ekimen horiek Gasteizen hasi ziren garatzen, eta gaur egun EAEko 30 herritan baino gehiagotan egiten dira.

★ Dolu-espazioak

Interpretazio kolektiboko saioek komunitate mailan dolu-espazioak sortzeko beharra identifikatu zuten. Espazio horiek era profesionalean kudeatzen dira normalean, eta zerbitzu horiek ordain ditzaketenez izan ohi dira. Komunitate errukitsu batek herritar guztiei eskaini behar lizkieke dolu-prozesuak kudeatzeko espazio batzuk.

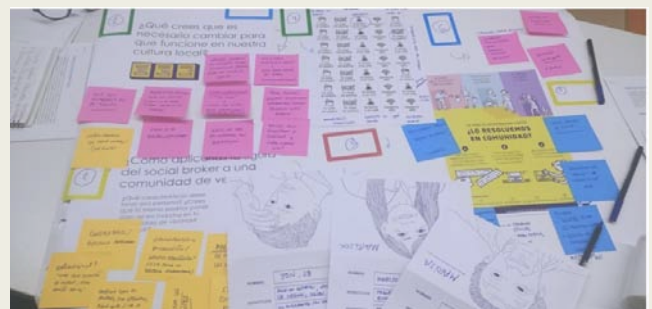
<https://www.thegoodgrieftrust.org/need-know-info/from-us-to-you/pop-up-good-grief-cafes/>

St. Claire hospice: https://stclarehospice.org.uk/news_posts/bereavement-cafe-online-communities-to-support-bereaved-locals-during-lockdown/

★ Community influencers: "la escalera" proiektua

"La escalera" proiektua da alor horretako ekimenik interesgarrienetakoa. Bere helburua da elkar lagundu eta akonpainatzeko sistema bat eraikitzea auzotarren komunitate berean ahultasun, bakardade edo gaixotasun aurreratuko egoeran diren pertsonentzat.

<http://www.proyectolaescalera.org/>



*“Ilogailua da gertatu zaigun okerre-
na. Lehen, behintzat, eskaileran elkar
topo egiten genuen”.*

★ Sentsibilizazio- programak ikastetxeetan

Sorkidetzazko tailerrak ingurune erruki-
tsuei buruzko sentsibilizazio-progra-
ma batzuk sortzeko aukera planteat-
u zuen lan egiten ari den udalerriko
ikastetxeetan.

Sentsibilizazioa ikastetxeetan:
<https://www.vivirconvozpropia.com/acciones-comunitarias/sensibilizacion-en-centros-educativos/>

★ Superheroi taldeak — Weavers Proiektua

Mota horretako komunitate-taldeek
maite dituzten pertsonak etxean
zaintzen dituzten pertsonen bakar-
dada identifikaizeko aukera ematen
dute, komunitatetik bertatik eran-
tzunak planteatzeko asmoarekin.
Gaur egun, antzeko esperientziak ari
dira garatzen Australian, Erresuma

Batuan, Estatu Batuetan eta Kana-
dan. Programa horietan parte har-
tzen duten pertsonak prestakuntza
berezia jasotzen dute alor horretan.
Superheroiak elkarren artean lagun-
tzeko Whatsapp talde bat da, eta ha-
mabostero biltzen dira zaintzaileen
arteko loturak sendotzeko.

A peer to peer program: <https://www.tacsi.org.au/work/weavers-peer-to-peer-carer-support/>

Coaching for carers: <https://www.stchristophers.org.uk/coaching-for-carers>

★ Kafea Konpainian

Kafea Konpainian ekimena bakar-
dada, gaixotasun aurreratu edo bi-
zitzaren amaierako egoerekin lotuta
behar motaren bat duten pertsonak
elkar lotzeko espazioak sortzeko da.

Kafea Konpainian: <https://somensetagents.org/talking-cafes/>

★ Lokarria. Community social brokers

Testuinguru sozial berriek eta metodologia berritzaileek irudi berriak sortzen dituzte eta eragile berri batzuk dakartzate. Hori da arestian aipatutako 'social broker'aren kasua. Funtsezko eragile bat da proiektu hau aurrera atera ahal izateko. Figura hori dagoeneko finkatuta dago Holanda edo Erresuma Batua bezalako herrialdeetan. SBak zeharka lan egiten du lurralde jakin batean inklusioa ziurtatzeko eta gizarte-kohesioa sustatzeko burutzen diren proiektuetan, eskala eta dimentsio ezberdinetan, betiere: komunitatea, gizarte-zerbitzuak, eragile publikoak, eragile pribatuak, eta erakundeak. Haren azken helburua da behar zehatzei lotutako sare eta komunitate erresilienteak sortzea. Social brokerrak ('innovation broker' ere deitzen zaie) eremura jaitsi behar du, teoriatik praktikara, abstraktutik zehaztasunera pasatzen lagundu behar du. Komunitatearen eta administrazio publikoen artean giltzarri izan behar du. Komunitatean hautemandako eta komunitateak barneraturiko kontakizunak babestu eta horiei erantzuz

na emateko sare sozialak sortu eta ahalduntzeaz arduratzen da. Hori da figura horren lanik 'barnekoena'.

Community connectors:
<https://healthconnections.mendip.org/lets-connect/training/community-connectors/>

Komunitate sustapenerako programa:
<http://www.msal.gob.ar/index.php/component/content/article/46-ministerio/521-programa-promocion-comunitaria>

★ Hileta-zerbitzu berriak

Egungo hileta-zerbitzuak sektoreko enpresa batekin lankidetzan ikuspegi komunitariorik birdiseinatzea da proposatutako beste ekimenetako bat. Ekimen horrek dolu konplexuko egoera asko antzemateko eta kudeatzeko aukera emango luke.

★ Zerbitzu sozio-sanitarioak berriz diseinatzea

Komunitate-ikuspegi berarekin, ingurune errukitsu berriek egun dau-

den zerbitzuak berriz diseinatzeko prozesu bat aktiba lezake erabil-tzaileen ikuspegitik. Mota horretako metodologiak oso ohikoak dira beste zerbitzu publiko batzuen birdisei-nuan, baina ez dira aski garatu bakar-dadearen, gaixotasun aurreratuaren eta bizitzaren amaieran alorrean. Zehazki, kontu hauek jorra daitezke:

- Baliabideen gidak sortzea lehen mailako arretako medikuek eta gi-zarte-zerbitzuetako taldeak horiek ezagutu eta jakinaraz ditzaten.
- Aurretiazko borondateak kudeatu ahal izateko udal-zerbitzu bat.
- Zainketa aringarrietako ospitaleak eta zentroak erabiltzaileek berek ber-ritz diseinatzea.
- Aringarrietako prestakuntza: mi-gratzaileak, laguntza berezia; osa-sun-langileak; gizarte-langileak -Do-luan arreta psikologikoa emateko zerbitzuak.
- Etxez etxeko laguntzen berregitura-keta/birdiseinua – kasuistika oso ez-berdinak (adib., 65 urte betetakoan etxeko laguntza bikoitza kostatzen da).
- Mezu masiboko kanpainak zuzen-tzea komunitatearen jokabide-al-

daketa eta informaziorako sarbidea (sms-ak, whatsapp-ak, bideoak, ko-munikabide sozialak) jorratzeko.

★ Zainketa aringarrien legearen beharra eta boluntariora legearen erreforma

Komunitate errukitsuetatik zainketa aringarriak eta gizartearen sentsibi-lizazioa azpimarratzen dira eskubide unibertsal gisara. Jarduera-esparru horrek bat egiten du bizitzaren az-ken etaparekin lotutako kontuetan aktiboagoa eta prestatuagoa den bo-luntariora mota baten aukerekin.

Elkar konektatutako ekimenen irudikapena

Grafiko honek pertsonak erdigunean jarriz elkar lotutako ekimenak nola eta zer mailatan aritzen diren irudikatzen du. Ekimenei esleitutako koloreak ekimen horiek aritzen diren maila edo eremuei dagozkie.

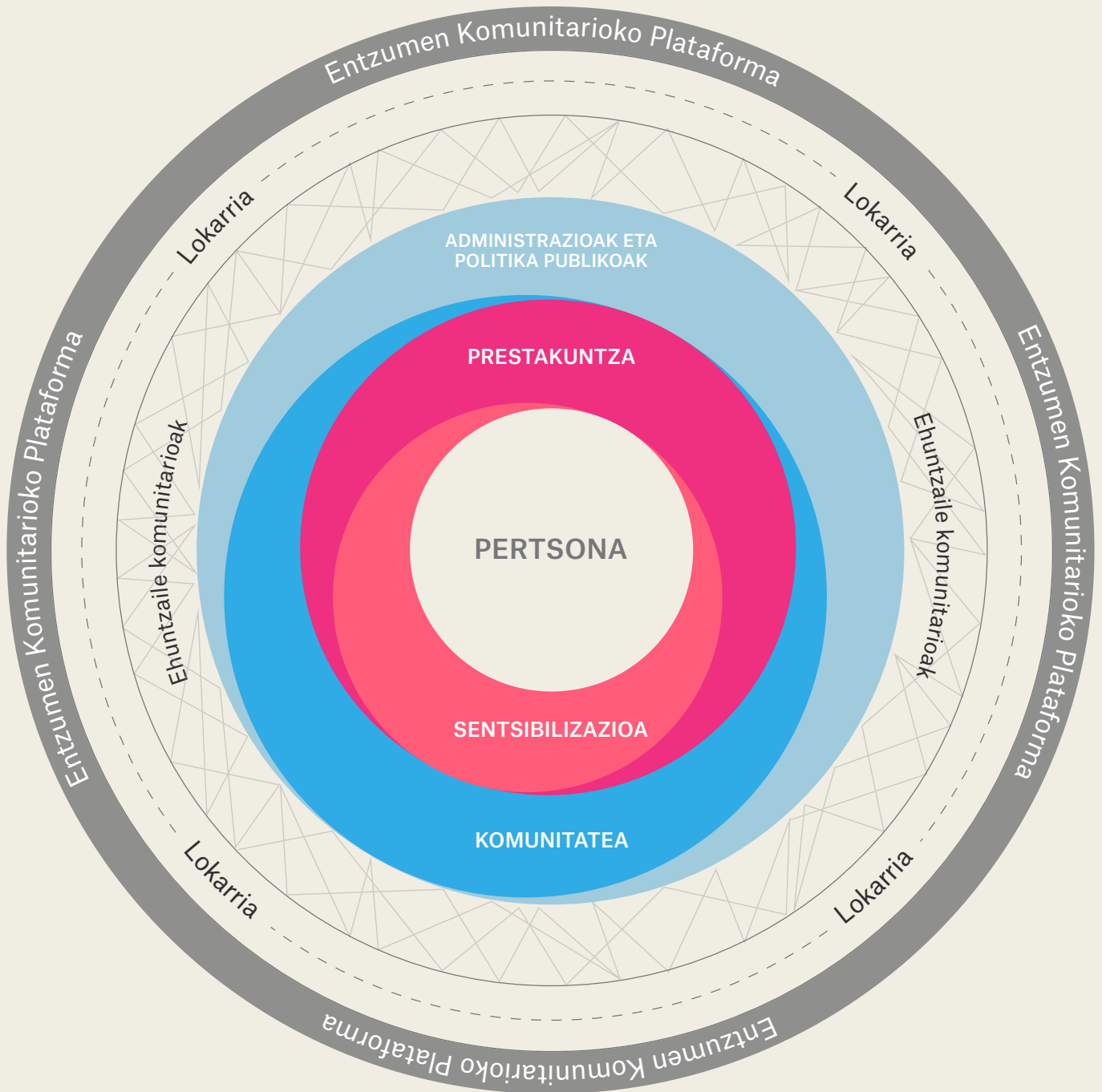
- Talking kafeak
- Death Kafeak
- Komunitaterako tailerrak
- Antzerki-lana
- Dolu taldea

- Aktibatu zure Komunitatea
- Weaver-ak
- Superheroina

- Getxo ZUrt
- Ehunzaile komunitarioak prestakuntza

- Formación a voluntarios de terceros
- Formación a Personas cuidadoras
- Formación a Personas en riesgo de exclusión
- Teatro forum

10.2.4. 4. Fasea: Proiektuen zorroen lankidetzazko sorkidetza



10.2.5. 5. Fasea: Euskal ingurune errukitsuaren diseinua

Identifikatutako kontakizunek (beharrak eta aukerak) eta sorkidetza prozesutik sortu diren ekimenek ingurune errukitsu bat aktibatu ahal izateko behar den informazioa eskaintzen digute. Hau da, arestian txostenen aipatutako ekimen eta rol horiek guztiak integratu eta elkar konektatzeko ingurune errukitsu bat. Horretarako, diseinu bateratuko saio bat burutu zen pasa den azaroan ingurune digitalaren mugekin, ingurune errukitsuaren euskal ereduak izan daitekeena sortzeko lehen urratsak emateko helburuak hauspotuta. Parte-hartzaileek doiketa hori burutzeko bete behar diren ezaugarriak, gainditu beharreko langa eta oztopoak eta gure inguruko aukera nagusienak azpimarratu zituzten. Jarraian azaltzen diren ideiak parte-hartzaileek saioetan planteatutako proposamenei dagozkie.

Euskal ingurune errukitsua izan daitekeenaren ezaugarri nagusiak

1) Helburu argia

Ingurune errukitsuak herritarren epe luzera begirako engaiamendua izan behar lukete helmuga, alegia inklusibitatean, adiskidetasunean eta gizatasunean oinarritutako engaiamendua, herritarren praktika eta gogoeten ardatz nagusia zainketak izango dituen. Era horretan, helburua zainketen alorrean norbanakoek eta talde sozialek dituzten behar ezberdinak estaltzea izango litzateke.

Administrazio publikoen aldakortasuna dela eta, inguru-

ne errukitsuak iraupen luzeko herritarren parte-hartzean oinarrituta ezarri behar lirateke. Dena dela, horrek ez du esan nahi ingurune errukitsuak boluntariotzan oinarritu behar direnik, esan nahi du proposamena administrazio publikoen eta herritarren parte-hartzearen arteko lankidetzaren batean oinarritu behar litzatekeela, baliabide publikoetan zurkaizturik.

“Espazio errukitsuek, komunitate errukitsuek, nire ustez, oinarrietatik sortu behar dira, administrazioak aldakorrak direlako. Denok dakigu X tartero botoa ematera joan behar dugula eta gehiago edo gutxiago aldatzen diren herriak daude, baina administrazioa da beti aldatzen dagoena. Eta (...) herritarrek denbora gehiagoan irauten dute. Oinarritik egitea bultzatu behar da”.

2) Inguruneen arteko eta inguruneen barruko lankidetzaren eta sinergiak. Auzolanaren garrantzia

Auzolanaren gisako komunitateko lankidetzaren sistemak proposatuz, bakardadearen, gaixotasun aurreratuaren eta bizitzaren amaieraren eremuan elkarrekintzarako espazio berri batzuk sortzea hauspotu daiteke. Auzolana bezalako praktikekin herritarren eta administrazioen arteko koordinazioa eta engaiamendua bultzatu daiteke, artikulazio hobe bat ezarriz eta herritarren ekintza suspertuz. “Ingurune bakoitzeko tradizioen analisiak emango dizkigu ingurune zehatz horretan eraiki dezakegunari buruzko arrastoak. Azken jomuga toki eta ingurune ezberdin askok partekatu dezaketen arren... Tradizio kulturaletara itzuli eta horietan oinarrituz baliatzeak erraztu diezaguke kontua”. “Urrats bat atzera (iraganera) ematea erantzun aproposa izan daiteke”.

3) Erakunde publikoak prozesuaren bideratzaile gisa

Erakunde publikoen egitekoa da garrantzitsuenetakoa mota honetako proiektuetan. Ikusirik erakunde publikoek duten garrantzia, erakunde horiek lidergo partekatu bat bultzatzen badute ingurune errukitsuen proiektuetan, benetako elkarrekintza bat sustatuko litzateke eragile ezberdinen artean, komunitatea ahaldunduz eta herritarrei erraztuz sistemarekin harremantzea, tokiko erakunde publikoei gertatzen ari denaz ikuspegi integral bat eskaintzen zaielarik.

“Nondik eraikitzen dugu? Goitik behera? Edo behetik gora? Horrek baldintzatuko du honen guztiaren ulertzeko modua, eta baita erritmoak, denborak, dinamika eta abar ere.” “Nik ez nuke egingo publikoaren eta pribatuaren arteko zatiketa hori, komuna denaz hitz egingo nuke, askoz gehiago biltzen duen zerbait baita” “Enpatia da ekintzan, eta edozeinek izan dezakegu hori, edozein dela ere gure ideologia, eta aurrera eraman behar dugu”

4) Ingurune errukitsuen rolak, eskala eta generoa

Ingurune errukitsuak herritarren eta administrazio publikoen arteko lankidetzan oinarrituta eta baliabide publikoek hornituta egon behar duten proposamena kontuan harturik, administrazio publikoarekin loturarik izango ez duen pertsona bat behar da, bitartekari eginkizunak egingo dituen. Figura hori ‘lokarria’ izan daiteke, alegia gizartearen eta administrazioaren aitortza duen talde konektatzailea, proiektu ezberdinak hezurmamituko eta administrazio publikoak herritarren ekimenekin harremanetan jarriko dituen. “Guztien artean konektatu, guztien artean eraiki eta gauzak ez berrasmatzea”.

Gauza handia izango balitz ere eskala handian inplementatzea ingurune errukitsu bat, bildutako iritziek mota horretako egitasmoak herri edo auzo (hiri handien kasuan) mailan sustatzearen alde egiten dute.

Esanguratsua da generoaren begirada eta interseksionalitatea ez ahaztea pertsonen euren egunerokoan bizi dituzten errealitate eta zailtasunak kontuan hartzerakoan. Ondorioz, ikuspegi horiek txertatuz gero, ingurune errukitsuek komunitate errukitsuagoak, inklusiboagoak eta bidezkoagoak ezartzera eramango dituzte.

5) “Errukitsua” hitza

Parte hartu duten pertsonen zalantzan jarri dute errukitsua hitzaren egokitasuna. Euren iritziz, hitz hori eraspenarekin edo karitatearekin lotuta dago, eta beraz, muga izan daiteke jende gehiagok parte hartzeko. Alternatiba beste hitz batzuek ordeztzea izan daiteke: ingurune adiskidetsuak edo zainketa komunitarioa, komunitate zaintzailea edo “komunitatea zurekin”.

Oztopoak

Ingurune errukitsuek oztopo hauek aurki ditzakete:

- Aldatzeko erresistentzia eta praktikak beste era batera burutzea;
- Proiektuen eta interesen arteko koordinazio falta, eta horrek lagundu nahi den pertsonengan izan dezaken eragina;
- Proiektua aplikatzen zaien pertsonen testuinguru soziokultural eta indibiduala kontuan ez izatea;
- Administrazioen benetako inplikazio falta;
- Norbanakoen hauskortasunari buruzko hausnarketarik eza.

“Jada badaude erakundeak (...), jada dena dago, baliabide piloa dugu, gauza piloa dugu, jende mordoa gaude gauzak egiteko zeharo prest. Izugarrizko gogoak daude (...) Bideratzaile gisa, dena daukagu, hori nola elkartu falta zaigu apur bat”.

Bideratzaileak

Hauek lirateke ingurune errukitsuak ezartzen lagundu dezaketen bideratzaileak:

- Erakundeak eta proiektuetan kolaboratzeko eskuragarri dauden baliabideak
- Pertsonak, indar eragile gisa, eta proiektua sustatzeko horiek dituzten gogoak eta motibazioa
- Eskuragarri dauden baliabide teknologikoak, pertsonengana hurbil gaitzaketenak edo proiektuak modu kolektiboan eraikitzea ahalbidetu dezaketenak
- Argi eta garbi zehaztutako helburu partekatu bat, ekimentzako esparru-aterkia izan daitekeena
- Sarean lan egiteko dinamiketan eta eratan den prestakuntza;
- Pandemiak pertsonengan eragindako bulkada gauzak aldatzeko eta kalteberenei laguntzeko.

“Une oso garrantzitsua da. Pandemiaren, COVID-19aren, konfinamenduaren kontuarekin bizi izan dugunarekin... ge-roz kontzienteago gara norberaren hauskortasunaz, geureaz eta gizartearenaz, oro har. Eta uste dut hor izangai zeuden energia sorta bat berraktibatu izan dela berriro, eta horretaz baliatu behar garela”.

11. Etorkizuneko hausnarketak

Atal honetan, zainketen eremuan eskarmentu handia duten pertsonen ikuspegia bildu dugu, etorkizunera begiratu eta euren ikuspegitik komunitate errukitsuak funtzionatzeko eta ezartzeko kontuan hartzea garrantzitsuak diren erronka, aukera eta ikuspegiak jorratzeko.



— Emilio Sola

Arabako Gizarte Politiken foru diputatua

Hasteko, komunitate errukitsuen etorkizuna “errukia” hitzetik espero denetik bereizteko beharra ikusten dut.

Azken horri helduz hasiko naiz. Esaten denez, norbaitek galdetzen, arautzen, proposatzen duenean eta hartzailerek ez dutenean ulertzen edo hainbat interpretaziorako bide ematen duenean, galdera, arau edo proposamen horiek ez daude, ziurrenik, ondo eginda. Ez dut uste hori denik errukiaren kasua, egia bada ere hitz hori erabiltzearen alde azaltzen garenok etengabe azalpenak ematen ibili beharrean garela, esanez errukia ez dela ulertu behar penaren, karitatearen edo tamalaren sinonimo bezala, bai-zik eta, psikologiaren ekarpenak emandako ikuspenaren laguntzaz, gainerako pertsonen sufrimenduaz kontziente egiteko dugun gaitasun gisa interpretatu behar dugula, norberaren ezagutzatik abiatuta. Ezagutza horri, gero, pertsonak ahal duen neurrian sufrimendu hori gutxitzen saiatzeko konpromisoa gehituko zaio, baina aldi berean, ez baita planteatzen gainerako pertsonen sufrimendua gurearen kontura arintzerik. Horren zioz, errukiak enpatia biltzen du, eta sufrimenduarekin enpatizatze beharrez-

ko gaitasunaren parekoa da, hitz bata zein bestea besteren sentimenduarekin identifikatzen baitira. Alabaina, horretatik harago doa, errukiaren kasuan bestearen sufrimenduari amaiera emateko intenzionalitatea gehitzen zaiolako.

Bestelako kontua da RAEren hiztegiak honela definitzea errukia: “Norbaiten kalteen aurrean penazko, samurtasunezko eta identifikazioko sentimendua”. Pena sartzen du sufrimenduaren beharrezko identifikazioarekin eta ulermenarekin batera. Ez du berdinen arteko ekintza gisa ulertzen, eta ez du barne hartzen norberaren sufrimendua. Bide batez, uste dut berrikusi egin behar litzatekeela definizio hori, anabasa sortzen duelako, errukia ez delako gehiagotasun sentimendu batekin bestearengandik pena sentitzea edo hurkoari penaz begiratzea.

Azken batean, uste dut hiztegian eta pentsamendu kolektiboan aldatu egin behar dela “errukia” berba etorkizunean erabilera orokortu bat bermatu nahi badiogu eta erabiltzen dugun bakoitzean etengabe azalpenak ematen ibiltzerik nahi ez badugu. Eta, horretarako, ezinbestekoa da erabilera horren alde egiten dugunon lan erakuslea, hitz jator nola eta ordezkazina delako.

Orain, komunitate errukitsuei iragartzen diedan etorkizunari buruz hitz egingo dut, labur-labur.

Nire iritziz, parte-hartze komunitarioaren kontua giltzarri da gizarte-kohesioak eta herritarren konpromisoak –herritar bakoitzaren besterengandikoa– ezaugarrituko duten jendarteak bermatzeko orduan.

Erresuma Batuan, urteak dira zainketa aringarrien zerbitzu gehienek lehentasuna ematen diela ‘parte-hartze komunitarioko’ ekimenei, gehienetan ‘komunitate errukitsuaren’ eredu bat bereganatuta. Nire ustetan, Euskadin

11. Etorkizuneko hausnarketak

ere horrelako zerbait bultzatu behar litzateke, berretsi egin behar litzateke komunitate errukitsuek geroz onarpen handiagoa dutela zainketa aringarrien zerbitzuen aldetik. Horrek politika eta praktika berri bat dakar bizi-tzaren amaierako arretan. Gaixotasun baten bilakaeran pertsoneri eta horiek maite dituztenei laguntza ematen komunitatearen parte-hartzea sustatuko duen ikuspegi berri bat, alegia, prebentzio, heziketa, komunitate-laguntza eta eskubideen defentsaren bitartez, are gehiago pertsona kalteberen eskubideak. Ez alferrik, elkarrenganako laguntza behar duten izaki zerizanez ahul eta mingarriek osatutako pertsona arteko komunitate baten parte gara.

Eta nire esku-hartze esparrutik, hots, gizarte-zerbitzuetatik, uste sendoa dut Euskadi mailan eta bere lurralde historiko bakoitzean komunitate errukitsuen eredu bat sortzeko den premiazko beharrea. Arabaren kasu zehatzean, ARABA AUZO ERRUKIORRA sarea eratzen ari gara. Sare hori bottom-up ('behetik gora') ereduaren ehuntzen joango da, hau da, hurkoarekiko konpromisoa duten herritar eta auzokideetatik, erakundearen laguntzarekin, akonpainamendu irmokoa izan beharko baitu sarea errealitatea izan dadin.

Arduradun politikoei dagokigu horrekin era serioan konprometitzeko eginbeharra, ehuntzen goazen sare horiek etorkizunean zabalpen esanguratsua izan dezaten, horretarako gizarte-eragile ezberdinak engaiatuz, ahaleginak batuz eta denboran beharrezko iraunkortasuna (soziala eta ekonomikoa) emanaz.

Asko geratzen zaigu egiteko, baina, horrekin batera, Komunitate Errukitsuak zabaltzearen alde gure lurrean burutzen ari den guztiari balioa ematera bultzatu nahi dut. Guztion erantzukizuna da horien sendotzea. Errealitate bihurtu dezagun!



—Eva Salaberria

Donostia Lagunkoia Hiri Planaren arduraduna. Donostiako Udala

Ingurune errukitsuak Euskadin

Ohar hauek Hiri Errukitsuak mugimenduari eskerrak emanaz hasi nahi dut, bereziki Naomiri eta Mainerri, Euskadin bizitzaren amaierako prozesuetan zainketen eta komunitatearen egitekoaren gainean hausnarketak eta ikaskuntzak partekatzeko sustatzen ari diren topaketa espazioengatik. Euren lanak eta begiradak begirunea sortzen du eta inspirazio-iturri da Donostia Lagunkoia proiektuan bezala zainketak balio publiko bat direla uste dugun pertsonentzat, gizarte demokratiko batean herri-tartasunaren gauzatzea dakarrena eta, bizi-ziklo osoa zeharkatzen duen ondasun komuna denez bezainbatean, partekatutako erantzukizun modura aitortua izan behar dena.

Donostia Lagunkoian, bizitza-itxaropenaren luzatzeak eta herritarren zahartzeak planteatzen dituzten erronka eta aukerei heltzeko Donostiako Udalak hiri-estrategia bat bultzatzen du, begirada poliedriko eta zeharkako batetik, eta begirada horrek dakarren konplexutasuna taxutzen dugu, lau ardatzetan egituratuz gure hiriari egozten dizkiogun erronka berezko eta berariazkoak. Zehazki, zainketei dagokionez, “Zaintzen duen komunitate bat” izeneko 3. ardatzean, ekintza komunitarioko estrategia bat garatzen dugu, helburu bikoitz batekin: pertsonak bere komunitatearekiko loturekin jarraitzea ahalbidetuko

11. Etorkizuneko hausnarketak

duen dinamikak sustatzea, eta dinamika horietatik sare batzuk sortzea bakardade, ahultasun eta indar faltaren egoerak agertzen direnean laguntza eta zainketa eskaintze aldera.

Familien egituren eta zainketa antolatzeko eredu tradizionalaren aldaketaren –familia eremuan ematen zen lehen (batez ere emakumeek)– lekuko den gizarte honetan, seguruenik uko egin nahi ez diegun askatasun indibidual eta autonomia pertsonal maila handiak ditugunean, hau galdetzen dugu Donostia Lagunokian:

- Nola artikulatzen ditugu erantzun kolektiboak zainketak bezalako gure bizitzaren dimentsio horren zerizanezko, ohiko eta etengabeak planteatzen dizkigun erronkei?
- Nola antolatzen dugu zainketen eta laguntzaren hornitzea bakardadea, gaixotasuna, indar falta edo isolatzeko edo loturak hausteko arriskua bezalako errealitateak agertzen direnean?
- Zein dira egoera horiek bizi dituzten pertsonen beharrak, nahiak eta itxaropenak?
- Zein da komunitatearen eta komunitarioa denaren egitekoa adinekoen bizi-kalitatea eta bizitza ona hobetzeko errealitate horiek agertzen direnean?
- Nola eraiki dezakegu ohiko ingurunean zahartzeko eta zaindua izateko nahi eta borondate orokortuari erantzungo dion eredu errealista bat, ahal den neurrian instituzionalizazioa saihestuta?

Galdera horiei aurre egiteko, erronka batzuekin aurkitzen gara, nire ustez Hiri Errukitsuak mugimenduari partekatu daitezkeenak, batik bat komunitarioa denaz hitz egiten dugunean hori zehazteko beharrari dagokionez. Komunitarioa denak gero eta toki handiagoa du

agendetan; hitza, kontzeptua erabiltzen dugu baina adiera ezberdinekin, ez bakarrik proiektu ezberdinetan, baita ekosistema edo ekimen berean lan egiten dugun pertsona eta eragileren artean ere askotan, ondorioz sortzen diren zailtasunekin elkarrekin aritzean edo elkarren artean ekimenak garatzerakoan.

Esan gabe doa komunitatea ulertzeko hainbat era daudela, baita komunitarioa dena ere, eta ikuspegi horiek, zenbaitetan, erlatiboki kontrajarritakoak direla. Baina egia da, halaber, ez gaudela ohituta 'eredu hutsak' aurkitzera, baizik eta artikulazioak, edo ikuspegi ezberdinen nahasketak. Nolanahi ere den, uste dut garrantzitsua dela zehaztea, eremu horretan eta hori sustatzen dutenek ulertzen duten moduan garatu nahi den edozein ekimenen esparruan, zein den planteamendu hori eraikitzen den oinarria eta nondik norabidetzen den praktika kolektibo horien sustapenak eskatzen duen gizartearekiko dimentsio kolektibo horren aitortza eta onarpena.

Donostia Lagunkoian uste dugu gizarteko erronketako askori (gizarte aniztuna kohesionatzea, zainketak antolatzeara, espazio publikoan elkar eragitea eta elkar bizitzea, kapital sozialaren terminoetan indartzea, pobreziaren eta gizarte-bazterkeriaren aurka borrokatzea, sistemen iraunkortasunarekin konprometitzea...) aurre egiteak erantzun kolektiboak eraikitzea (lankidetzan!!) eta, zenbaitetan, politika publikoen diseinu eta garapenak eza-gutu izan duen zatiketa gainditzea eskatzen duela. Hala, uste dugu ekintza komunitarioak zeharkako bokazio argia izan behar duela, askotariko eragilek bultzaturikoa, eta garapen hori posiblea eta koherentea izateko esparru kontzeptual, estrategiko eta baliozkoen bat zehazteko beharra dagoela, alor horretako ekintza multzoa zedarritu eta inspiratzeko.

11. Etorkizuneko hausnarketak

Erronka horretan murgildurik, esango nuke Hiri Errukitsuak bezalako beste mugimendu batzuekin era partekatuan eginez gero indar gehiago emango ligukeela guztioi, eta baita irismen handiagoa ere, zalantzarik gabe. Izan ere, ez genuke ahaztu behar politika eta proiektuetan ikuspegi komunitario hori txertatzeak ideia jakin bat daramala berekin: askotan kontua ez dela baliabide gehiago izatea, baizik eta gauzak beste era batera egitea, edo beste mota bateko gauzak egitea. Komunitarioa dena agendan jarriz, elkarren artean hainbat gauza birpentsatzeko aukera ematen digu: zer eta nola egiten dugun, zer den lehenespenezkoa, zeri ezin diogun utzi egiteari eta zer bazter genezakeen. Finean, estrategiak birpentsatzeko, ekimenak konektatzeko, ahaleginak batzeko eta jarduerak osatzeko aukera bat. Eragileen arteko harremana eta lan partekatua lankidetzara, interdependentzia, aitortza eta elkarrekikotasun printzipioetan euskarrituz, koherentzian hobetzeko eta pertsonen bizi-kalitatearen eta ongizatearen hobekuntzan inpaktu handiagoa izateko aukera emango liguke.

Nire ustez, komunitatea sendotzeko, herritartasuna eraikitzeke eta gizartearen eraldaketa sustatzeko giltzarri da esparru komun eta partekatu bat izatea komunitarioa denak zainketen sisteman duen egitekoari buruz, eta sistema horren beste 'pieza' batzuk, aliantzak eta konplizitateak sortzea, hurbiltasuneko ingurunetan eta eguneroko bizitzan eremu ezberdinetatik eraikitzen diren laguntzako dinamikak ere errukitsuak izan daitezen eta aitortu ditzen eta aritu daitezen gaixotasun aurreratuarekin eta bizitzaren amaieran diren pertsonekin, euren familiekin eta zaintzaileekin.

Egoera horiek bizi dituztenen behar eta nahiak eza-gutzeak eta erantzun ukigarriak eskainiko dituzten eta

erantzunkidetasuna eta ahalduntzea bultzatuko duten mekanismoak diseinatzeak lagundu egingo dute ondasun komun bat eraikitzen, ezbairik gabe. Ikusi izan dut merezi duela etengabeko arreta eta laguntza behar duten pertsonen indarguneak ikustarazteko aukera emango duten moduak aztertzea, eta, euren nahi eta gaitasunekin bat etorriz, horien parte-hartzea sustatzea zainketen eta ahultasunari arreta ematen heldu beharrean garen erronkenezako erantzunak eraikitzen. Eta pertsona horiek bizi diren komunitateen motibazio eta interesak ezagutu beharra ditugula, era horretan elkarrekin identifikatu ahal izateko nola (ber)eraiki ditzakegun gaurko egunean laguntzeko harremanak, eta begirada ezberdin horietatik guztion eguneroko bizitzarako agertokiak hobetuko dituzten soluzioak asmatzeko.

Azken eta gero, kontua da balioan jartzea hauskortasunaren ahalmena eta zainketen sistemen eraikuntza, aitortuko dutenak zainketa bizitzari lotutako egitate bat dela eta pertsona guztiok horrelako egoera mota bati aurre egin ahal diezaiokegula bizitzaren edozein unetan. Norberaren hauskortasuna aitortzeko, onartzeko, erakusten ausartzeko eta praktikatzeko aukera emango diguten irudi eta kontakizunak sortu beharra dugu. Hauskortasuna gizaki bezala geure izatearen parte bezala onartzeak, besteekin egoteko, konektatuta egoteko, besteek onartuak eta ulertuak izateko dugun beharra aitortzeak, nahiko paradoxikoa dirudien arren, pertsona indartsuagoak egiten gaitu, erresilienteagoak, enpatikoagoak eta hurbilagoak, eta geure buruarekin eta inguratzen gaituzten pertsonekin konprometituagoak.

Gainera, sinetsirik nago ikuspegi komunitario horrekin lan egiteak aukera ematen duela publikoa eta komuna dena guztion ondare eta erantzukizun gisa ulertzeko

11. Etorkizuneko hausnarketak

kontzepzioan urratsak emateko, eta erraztu egiten dutela eguneroko interdependentzian eta elkarrekotasunean oinarrituta pertsonen eguneroko bizitzaren espazioak eta inguruneak partekatzen dituzten eragileen bat-egitea eta artikulazioa. Monopolio eta hierarkia zurrinak gainditzeko eta ekintzarako aliantzak sortzeko aukera ematen du, gaitasun eta mugen aitortza gurutzatutik abiatuta. Hurbileko zerbitzu publikoa, elkarte-ehuna, gizarte-antolakundeak, erakunde pribatuak, merkataritza-eragileak eta eragile ekonomikoak, auzokideak, teknikariak eta profesionalak... ingurune zehatz batean helburuak partekatzen dituztenak, bakoitza bere egiteko eta erantzukizunekin arituz. Komunitarioa dena estrategia gisa hartuta, pertsonen eguneroko bizitzaren eta hurbiltasunaren inguruan ematen diren zulo eta zatiketak gainditzeko palanka modura aritu daitekeena.

Donostian zahartzen ari diren pertsonen erakusten ditugute komunitatea alternatiba erreala izan daitekeela XXI. mendeko gizartean euren hausnarketekin, eta erronka horiei heltzeak hauskortasunari ikusgarritasuna ematea eskatzen duela, eta baita bizitzaren iraunkortasunerako zainketen duten garrantzia aldarrikatzea eta politika publikoak hiria bizi-zikloaren edozein unetan edo egoeretan zaintzen duen eta zainketak ahalbidetzen dituen toki gisa bilakatuko duten jardueraz buztitzea ere.

Noiz eta gizartea horren azkar eta horren era erradikalean aldatzen ari den une batean, askotan ere ez dakigunean eta benetan ezin dugunean imajinatu zer gizarte mota sortuko den pertsona eta gizarte bezala kudeatu beharko ditugun aldaketa sozial, ekonomiko eta teknologikoetatik. Zer egiteko esleitu nahi diegu zainketei gizarte modura? Prest ote gaude bizitzaren hauskortasuna onartzeak eta aitortzeak dakarren aktiboari bide ema-

teko, zainketak gure jardueren erdigunean jartzeko eta horik komunitatea ehundu eta gizarte-kohesioaren eta inklusioaren alde aldea jartzeko?



—Roberto Nuño

Deusto Business Health School-eko zuzendaria

Euskal gizartea zahartzen ari da eta familiako zaintza eraldatzen, premiazko egoerak eta elkartasun eta errukiaren ikuspegiaz lagundurik arretarako, akonpainamendurako eta laguntzarako gorabidean diren ereduak argitzeko aukerak sortzen direlarik. Txosten hau herritarrei entzuteko ahalegin izugarria da, ikusezin dena ikustarazteko eta Euskadin ingurune errukitsuak aurrera egiten, integratzen eta sendotzen laguntzeko. Errukizko espazio horiek eratzen duten gizarte-ehun eta -sarea ez da deslokalizagarria eta giza-kapital eta erlazional aparta baten adierazle da norbanakoaren eta kolektibitatearen ongizatean lagunduko duten berrikuntza sozialak argitzeko bidean. Jarrai dezagun norabide horretan egiten arraun.



—Patxi del Campo

Vivir con Voz Propia, Vitoria – Gasteiz Hiri Errukitsua

EUSKADIKO KOMUNITATE ERRUKITSUEN SAREA

Euskadiko komunitate errukitsuak lehen aldiz bildu ginenean, garbi izan genuen akonpainatzeko lehen urratsa geure artean akonpainatzea zela. Elkarrizketa errukitsuetan murgildurik aurkitu ginen, eta partekatzen genuen esperientzia bakoitzak indarra hartzen zuen.

Komunitate errukitsuek sufrimendu eta hauskortasun egoeran (gaixotasun aurreratua, bakardadea, bizitzaren amaierako prozesuak, etab.) diren pertsonen zainketan eta akonpainamenduan engaiatzea bilatzen duten proiektuak garatzen ditugu. Gakoa ekintzak komunitateak berak zuzenduak izatearen garrantzia aitortzean datza. Sarearen eginkizunak komunitate bakoitzarentzat indargune eta ideia propioen bilaketa du oinarri, toki mailan sinesgarritasuna eta kontzientzia sortzeko, harreman emozionalki adimentsuak eraikiz (barrutik kanporakoak), harreman errukitsuak, baliagarriak eta hurbilak, hain zuzen ere.

Hizkuntza natural bat erabili nahi dugu, norbanako bakoitzaren esperientzietatik hurbil egongo dena eta ekintza erraz eta eskuragarriekin, komunitateko edozein kidek parte-hartzea susta dezan akonpainatzea zein akonpainatua izatea ahalbidetuko duten ekintzen bitartez.

Zainketaren ereduaren aldaketa sozial bat proposatzen dugu, errukian oinarrituta, eta baita ekimen komunitario

bakoitzaren arteko sinergiak eragina handituko duen espazio bat ere. Gonzalo Britok dioen moduan: analogia bat eginez neuronen komunitateen eta pertsonen komunitateen artean, konexio neuronalen eta lotura sozialen artean eta norbanakoaren gogoaren eta kulturaren artean, sozioplastizitate errukitsua hitza proposatzen dut... Pertsona batzuen mentalitate, jokabide eta harremanetarako eraren aldaketaren indarrak aldaketa bat eragiten doa toki mailan, antolakundearen eta komunitatearen gogo kolektiboan (kultura) gauzatzen doana, eta horrek, aldi berean, aldaketa errukitsu bat modelatu dezake beste antolakunde eta komunitate batzuetan.

Lankidetzako kultura komunitario seguru bat hauspotu eta sortu nahi dugu, ahalik pertsona kopuru handienaren parte-hartzea ahalbidetuz eta komunitateko pertenezia-sentimendua indartuz. Partekatutako gizatasuna balioan jartzeko premia ikusten dugu, partekatutako jakindurian oinarritutako soluzioak sortzeko.

Komunitate errukitsuetatik ez ditugu zerbitzuak sortu nahi, ekintzak baizik, zeinetan pertsonak pertsonekin aurkituko diren eta non gutako bakoitza sostengatzeko sare interdependente bat sortuko duten.

Komunitate Errukitsuen ekintzak topaguneak izan daitezela nahi dugu, non bakardadeak, sufrimenduak eta hauskortasunak bide emango dioten hitzak, begiradak, keinuak eta isiltasunak gurutzatzeari, norberaren eta besteren sufrimendua arintze aldera.



—Silvia Librada Flores

New Health Fundazioaren Komunitate Errukitsuen Programaren zuzendaria

Komunitate errukitsuen garapena gutako bakoitzarengan hasten da.

Zainketa Errukitsuen garapeneko esperientzien talaiatik, emaitzak erakusten jarraitzera behartzen duten alderdi asko geratzen dira oraindik, batez ere esku-hartze komunitarioko prozesuak inplementatzera eta gaixotasun aurreratuan eta bizitzaren amaieran diren pertsonen bizi-kalitatea eta ongizatea hobetzen, bakardadea murrizten, zainketa-sareak hedatzen, zaintzaileen gainkargaren murrizketan eta familien gogobetetzea handitzen esku-hartze horiek ekarritako onura begi-bistan jartzera heldu direnengan.

Komunitate Errukitsuen etorkizuna benetako aldaketa sozial baten eskutik etorriko da, herritarrak engaiatuko dituen Zainketekiko, Errukiarekiko eta Komunitatearekiko euren harremanean eta Osasun Sistemak ere engaiatuko dituen Arreta Sanitario, Sozial eta Komunitarioko Eredu Integratu bat egituratzea lortzeko, gaixotasun aurreratuan eta bizitzaren amaieran diren pertsonen eta horien senideen bizitza-kalitatea eta ongizatea hobetzeko.

Laburbilduz, Komunitate eta Hiri Errukitsuen programen garapenean urratsak emateko, bi alderdi nagusiri buruz hausnartzea eskatzen du:

Komunitate Errukitsuen antolakuntzan, kudeaketan, inplementazioan eta ebaluazioan erakunde publikoek eta

pribatuek izan behar duten egitekoa kontzeptualki zedarritzeko urratsak.

Esku-hartze komunitarioko prozesuetako urratsak eta horrek eragiten duen inpaktuaren neurketan sakontzea, hain zuzen eraginkortasun klinikoaren, bakardadearen, gogobetetzearen, komunitatearen inplikazio mailaren eta osasun sistemarentzako kostu-eraginkortasunaren terminoetan: ospitaleratzeen, ospitaleko egonaldien, larrialdien eta ospitale izaerako beste kontsumo batzuen benetako murrizketa.



—Joan Berenguer

Mémora Fundazioaren zuzendaria

—Francesc Rillo

Mémora Fundazioaren proiektuen koordinatzailea

Mémora Fundazioan pertsonen zainketa lehenetsiko duen hiri-eredu garatzeko lanean aritu izan gara. Zaintzen duten Hiriak deitu izan diogu eredu horri.

Hiri adiskidetsuak, errukitsuak, adimentsuak eta osasungarriak, ereduaren erdigunean “zaintza” kontzeptua indartu nabarituko dena hiri berriaren arima gisa.

Testuinguru horretan, eztabaida-foro bat sustatu izan dugu ezagutzaren hainbat eremutan, zaintzen duen hiriaren ideari buruz hausnartuz eta hausnarketa gizarte zaintzaile baterantz proiektatuz www.ciudadesquecuidan.com. Gure “Zaintzen duten Hiriak” proposamenak

paradigma aldaketa bultzatu nahi du, ekoiztetik zerbitzatzerako eta lehiatetik zaintzarako trantsizioa egiteko. Hausnarketa sakon baterako eta ildo horretan jarduteko tenorea da.



—Teresa García Oviedo

Getxoko Ecivis Elkarte. Herritartasun Aktiboa
Sustatzeko Elkarte

Ingurune errukitsuak, enpatia ekintzan.

Errukiari buruz diren definizio guztien artean, enpatia ekintzan dut gogokoen, nahiz eta hori ez azaldu RAEn. Bi hitz horiek elkartu eta uztartuta, aldaketaren, dinamismoaren, ekinaren 'txute' bat iruditzen zaizkit. Enpatia errukitsua abian jartze hori José Antonio Marinak –nik gehien miresten dudanetako bat– aipatzen digun adimen betearazle denaren gisako zerbait da, eta gehiago aberastan da beste pertsonetik enpatia gehituz.

Definizio hori, enpatia ekintzan, hurbilean miresten dudan beste pertsonetako batek emana da. Orain dela egun batzuk "Ingurune errukitsuak Euskadin, 2017-2019" proiektuaren emaitzak aurkezteko online topaketara gonbidatu izan zen eCivis. Proiektu hori Agirre Center-en eta EHUren lankidetzarekin burutu izan da halako izenburu iradokitzaile eta enpatikoarekin. Beraz, han jardun genuen entzutea aplikatzen, proiektua garatzeko erabili izan den prozesu bera, alegia. Entzute enpatikoa, asertiboa. Zaintzekin lotutako ekosistemetan aplikatutako

metodologia horrek 60 kontakizun ekarri dizkigu, hiru lurraldetako 7 herritakoak, eta garbi antzeman izan da pertsona batek berak kontakizun bat baino gehiago izan ditzakeela.

Begi-bistakoa izanagatik, ez da zertan albora utzi behar. Aitzitik, aipatu eta azpimarratu egin behar da. Zainketek emakume izenarekin jarraitzen dute. Noiz arte? Horregatik, egiaztatu izan da pertsona batek berak, emakumeak, hainbat kontakizun izan ditzakeela. Emakumezko mediku batek kontakizun bat izan dezake lanbide mailan eta beste bat arlo pertsonalean, zaintzaile modura. Azken eta gero, horri itzuli bat eman ez gero ez dira bi, luzatu egiten da. Zainketa eta zainketa gehiago.

Orain, egitasmo hartatik bi urte joan direnean, erronka berria ekintza zehatzen bidez ingurune benetan errukitsuak sortzea da. Hor, ekintzari ekiten zaion horretan, hortxe dut gogoko buztitzea. Lehen fasea diagnostikoa izan da, argazkia, dagoen paisaia. Bigarren fasean, erakitze fasean baliteke zerbait deseraiki beharra egotea. Eta desegite horretan baliteke egotea karitateari loturik den errukiari buruzko egungo konnotazioaren ezabatzea. Hortik hasiko da. Ekintza zehatzen zehaztapenarekin jarraituko da. Gizarte honek oraindik ez dio erantzuna eman pertsonari, batik bat bakardadean direnei. Enpatia ekintzan, mesedez.

12. Konklusioak

Txosten honen helburu izan dira Euskadin ingurune errukitsuek zer behar zehatz mota dituzten identifikatzea eta erakunde publikoekin, pribatuekin, akademikoekin eta gizarte zibileko eragileekin batera balizko soluzioak diseinatzea mota horretako ekimenak euskal lurralde guztietara zabaltzeko eta eskalatzeko. Txostenean azaldu bezala, egungo egoeraren mapaketa sakona egin izan da, eragile nabarmenenen entzute prozesu batez osatuta.

Dauden gizarte-zerbitzuak osatu nahi dituzten ehundik gora komunitate-ekimen identifikatu izan ditu txosten honek. Ekimen horiek oso harrera ona jaso dute bakardade, gaixotasun aurrera edo heriotza egoerak bizitzen ari diren pertsona eta familien aldetik. Ebidentzia zientifiko ugari dago laguntzako sare sozialen balioari buruz. Arrazoi horregatik, komunitate errukitsuak izan daitezke bakarrik edo gaixorik dauden pertsonen bizitzaren azken etapan laguntzeko sare sozial berria.

Euskal Autonomia Erkidegoan pertsona asko daude bakarrik, gaixorik edo familia- edo gizarte-sare oso mugatuarekin mendekotasunean, zainketa aringarrietan, bizitzaren azkenean edo doluan edo hiltzeko unean. Egoera horiek areagoturik dira biztanleriaren zahartze prozesuagatik eta Covid-19aren pandemiak eragindako larrialdi egoeragatik. Gaixotasun aurreratuarekin, bakardadearekin eta heriotzarekin lotutako problematiken izaera konplexuak galarazi egiten du konponbide soilik sanitario bat edo dauden zerbitzu publikoei lotutako bat. Alternatiba modura aritzen diren komunitate errukitsuek egungo zerbitzuen osagarri izango den sistema bat eraiki nahi dute, deszentralizatua izango dena eta auto-antolakuntzarako aukera emango duena.

Ebidentzia zientifiko ugari dago laguntzako sare sozialen balioari buruz. Arrazoi horregatik, komunitate erruki-

tsuak izan daitezke bakarrik edo gaixorik dauden pertsonen bizitzaren azken etapan laguntzeko sare sozial berria.

Txostena komunitate horiek sustatzen dituzten pertsonen eta laguntza hori eskatzen duten pertsonen eta familien pertzepzioak eta motibazioak zein diren hobeto ulertzeraz zuzendu da. Informazio hori oso baliagarria izan daiteke administrazio ezberdinen eta gizarte-ekimenen ahaleginen artean benetako konexio bat ahalbidetzeko. Euskal erakundeek datu kuantitatibo zein kualitatibo ugari dute kontu horiei buruz; txosten honek, ordea, informazio hori askotan adierazten ez ditugun baina politika publikoen eta ekintza komunitarioen inpaktuan eragiten duten pertzepzioekin osatu nahi izan dugu. Pertzepzio horiek modu kolektiboan interpretatu izan dira. Horri esker, komunitate horiek indartzen lagundu dezaketekoen ekintza zehatz sorta bat identifikatu ahal izan dugu.

Kontakizunak biltzeko lanaren prozesuak urrats hauei jarraitu dio:

- Kontakizunak biltzeko eta horiek kudeatzeko prozesuaren diseinua.
- Euskadiko udalerrri pilotuetako komunitate errukitsuen inguruko 90 kontakizun sakonen bilketa. Kontakizun horiek hainbat testuinguru, populazio maila eta bizimoduri dagozkie, EAEko lurralde historikoetako udalerrri hauetakoak: Gasteiz, Amurrio, Donostia, Zarautz, Orio, Mungia, Bilbo, Getxo eta Bidasoa.
- Kontakizunen, erronken, aukeren, oztopoen eta ahalbidetzaileen analisi eta erauzketa.
- Informazioaren segmentatzea, kontakizun eta jokabide bateratuko patroietan oinarritutako soslaien arabera.

12. Konklusioak

Informazio hori baliagarria izan da Euskadin errealitate bera ulertzeko diren era ezberdinak atzitzeko eta elkarren artean lotutako konponbide sorta bat proposatzeko.

Soslai horiek askotariko ahotsei dagozkie, eta errepikatzen joan diren kontakizun-patroiak islatzen dituzte. Kontakizunak zainketei buruzkoak badira, emakume zaintzailen baten aurpegia jarri izan diegu. Kontakizunak sektore publikoaren hainbat mailari loturikoak badira, antzeko soslaia esleitu izan zaie. Horrek ez du esan nahi sektore publikoaren, emakume gazteen edo emakume etorkinen kontakizun bateratua adierazten dutenik. Arian den kontakizun bat adierazten dute, eta soslai sortak, berriz, zainketen eta bizitzaren amaiera buruz hala nola Euskadiko komunitate errukitsuei buruz dauden kontakizun multzoa ikustarazi nahi dute.

Soslaietan edo arketipoetan egituratuz identifikatutako kontakizunak behin kontrastaturik direnean, ingurune errukitsuak indartuko lituzketen ekimen posibleen sorkidetza fase batera igaro gara, identifikatutako pertzepzio eta beharrei erantzuna ematen genielarik aldi berean. Halatan, elkar konektatutako ekimenen zorroa (berrikuntzako dokumentu-zorroa) eratzen dute Death Kafe delakoak, dolurako espazioek, 'komunitateko influencer' sarea laguntzeko aukerak, ikastetxeetan burututako sentsibilizazio-programak, emakumezko 'super-heroi' taldeak, komunitateko emakumezko broker-a, hileta-zerbitzuen eta beste zerbitzu soziosanitario batzuen diseinu berria eta, halaber, zainketa aringarrien lege bat sustatzeko aukerak. Egitez, abiapuntu egokia da hori Euskal Autonomia Erkidegoan etorkizunean izan daitezkeen komunitate errukitsuak eduki eta eragiketa-plan batez hornitzeko.

Ekimen horiek lehen esperimantazio-gune bat dira, eta Eusko Jaurlaritzak babestu ditzake modu esperimanta-

lean lurraldeko hainbat herritan. Ekimen horien eta beste antzeko batzuen uztarketak estrategia partekatu bat sorlezake mota horretako ingurune errukitsuak sustatzeko. Ikuspegi tradizional batekiko funtsezko alde bat du, ekimen horiek elkar konektaturik diren eredu gisara hartzen direla. Helburu behinena da horiek garatzen joan ahala ikasten joatea eta batzuk besteak nola indartzen dituzten aztertzea. Lehen komunitate horiek, zinez, esperimentazio aurreratuko espazio gisa identifikatu litezke.

Dilema nagusia etorkizuneko zerbitzu publikoei buruz dugun ulermenean datza. Begirada tradizionalago batek bereizi egiten ditu zerbitzu publikoa eta komunitate-ekintza. Nazioarteko joera aurreratuenean eta euskal gizartean agertzen ari diren praktikek (horien berri ematen du txosten honek), aldiz, eredu berri batzuei buruz hitz egiten digute, zeinetan zerbitzu publikoak naturaltasunez osaturik diren komunitate esparrutik. Interakzio horrek 'zainketen' euskal eredu berri bat eraiki dezake, zentzu zabalenean ulertuta. Horretarako, ordea, egun dauden egitura, rol eta araudi asko berrasmatu behar dira. Erronka konplexua da inondik ere, eta ez dago horri bere kabuz bakarrik erantzun diezaiokeen instituzio edo gizarte-erakunderik. Arrazoi horiengatik, komunitate errukitsuak ezagutza partekatua esperimentatzeko eta sortzeko espazio bat izan daitezke, eta ezagutza horrek aliantza berri horiek ehuntzen lagun ditzake.

Hitz egin izan dugun pertsona, antolakunde, enpresa eta erakundeek ekintza oso zehatzak planteatu izan dizkigute: alerta goiztiarreko sistemak ezartzea, auzo-komunitateetan sistemak sortzea pertsona horiek akonpainaturik sentitzeko (auzokideek horienganako interesa izatea), etxeko oinarrizko lanetan (erosketa egin, zaborra birziklatu, etab.) edo whatsapp taldeak bezalako tresnez

12. Konklusioak

baliatzea herritarrei mezu zuzenak, eremu zehatz baterako berariazkoak izango direnak, denbora errealean helarazteko.

Mezuak argiak dira:

“biztanleriaren zahartzea hemen da jada, lehen magnitudeko erronka da”; “sistemak ezingo du guztiarekin; gainera, jendeak faltan botatzen du tratu adiskidetsuagoa, ikusezinak balira sentitzen dira, sare komunitarioen mira dute”. “Zaintzaileentzako zainketa-programa on batzuk, egun daudenak osatuko dituztenak, garatzeko gai bagara, aukera ona izango litzateke”.

Identifikatu ditugun arazo nagusiek agerian uzten dute legezko egiturek duten malgutasun falta erantzun publikoa eta ekintza komunitarioa uztartzeko orduan.

“Batzea partekatzea da, partekatu dezakegun esperientzia bat dugu guk eta eurek gauza berriekin lagundu diezagukete. “Uste dut hori izango litzatekeela eraginkorrena, eta denborarekin iritsiko dena. Izan ere, denbora eskatzen du, denbora eskaini behar zaio. Aldaketa kultural totala da hori, oso ahaltzua, bakoitzak dolua intimitatean eramaten beste ekosistema bat sortzera pasatzea”. “Nire ustez, erakunde publikoetatik gauza asko eskumen ezberdin bezala ikusten dira, alabaina elkar loturik daude. Eusko Jaurlaritzara joan eta haiekin hitz egin behar da, eurek usten duten bezala lan egin, eta baliabideak falta dira”. “Komunitateko kolaboratzaileak behar ditugu. Helburua ez da egitea bakarrik, lotzea da, parte-hartzea sustatzea... Baina nolabaiteko arriskuak bere gain hartzea eta egiteko modu batzuk aldatzea eskatzen du horrek”. “Iraultzailea izan

behar du, patroiekin hautsi eta Administrazioaren egitura batzuen aurka, hain zuzen ere, borrokatu beharko den bezainbatean”.

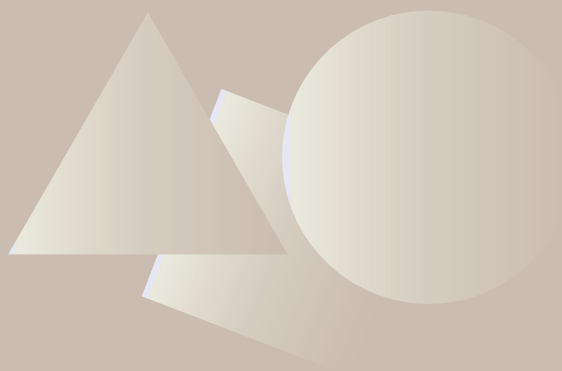
Sorkidetzako saioetan gizarteko eta Administrazioako eragileak koordinatuko dituen entitate baten beharra ikusi da, harreman gehiago egon dadin euren artean eta pertsona bakoitzaren benetako beharrak ikus ditzaten.

Horretarako, nahitaezkoa da diren soslaien askotarikotasuna detektatzea, baliabideak modu efizienteagoan hel daitezten. *“Bada hirurogei eta bost urte baino gehiagoko emakumeren soslai bat, bizitza osoa bere familia, gurasoak edo seme-alabak zaintzen eman dutena. Eta seme-alabak handitzen direnean, ez dakite zer egin, inoiz ez dutelako izan eurentzako denbora, eta bazterrera gertzen dira”.* *“Soslai bakar batekin funtzionatzen dugunaren sentazioa dut; soslai hori zabalduz gero, aukera gehiagorentzako, dentsitate gehiagorako ateak zabalduz, urratsak emango genituzke horrexekin bakarrik”.*

Etorkizunerako bi agertoki posible daude. Alde batetik, kontakizun indibidualistak nabarmenduko diren agertoki bat, bakoitza bere egoera pertsonal edo familiarra kontuzera zuzenduko dena. Edo, bestela, kontakizun kolektiboek garrantzi handiago hartuko duten agertoki bat, ahalegin kolektiboa aintzatetsiko duguna agertzen zaizkigun erronka handiei heltzeko eta komunitarioa dena izango dena berriz ere ardatz egiten dugun guztian.

12. Konklusioak

Kontuan izanik inork ez duela ezagutza osoa eta ezin dela modu isolatuan erantzun egoera horri, adimen kolektiborako estrategia bat eraikitzeko behar diren espazioak sortu beharko ditu euskal gizarteak. Erakundeen egitekoa aldatu egiten da. Jada inork ez du espero arazo guztien konponbidea dutenik. Hemendik aurrera, erakundeei eskatuko diegu sortu ditzatela adimen kolektiboaren adierazpide berri hori gizarte-eragileekin eta herritarrekin lankidetzan estuan arituz garatzeko aukera emango duten beharrezko topaguneak.



12. Konklusioak

SOY MAITE, VECINA 2º IZDA.
SI ERES MAYOR Y NECESITAS
ALGUN PRODUCTO DE PRIMERA
NECESIDAD (SUPERMERCADO, FARMACIA..
HAZMELO SABER CON UNA
NOTA EN EL BUZON.
#QUEDATEENCASA, YO TENGO
QUE TRABAJAR. ANIMO!!!



Maite naiz, 2. ezkerreko auzokidea. Adinekoa bazara eta premia biziko produkturen bat behar baduzu (supermerkatua, farmazia...) jakinaraz iezadazu ohar bat utziz postontzian. #EtxeanGeraZaitetz, nik lana egin beharra dut. Aurrera!!!

13. Erreferentziak

Chavis D M, & Lee K. (2015). "What is community anyway?". Stanford Social Innovation Review. Stanford University [Internet]. Eskuragarri hemen: https://ssir.org/articles/entry/what_is_community_anyway#

Community powered change. Telling Stories, growing ideas. The Young Foundation, 2017ko maiatza. Eskuragarri hemen: www.youngfoundation.org

Conway, S. (2008). Public health and palliative care: principles into practice? *Critical Public Health*, 18(3), 405–415. <https://doi.org/10.1080/09581590802191906>

De Benito E. Quiero morir en casa, ¿puedo? [Etxean hil nahi dut, ahal dut? *El País*, 2010eko abenduaren 3koa. [2018/12/16ko kontsulta]. Eskuragarri hemen: https://elpais.com/diario/2010/12/03/sociedad/1291330801_850215.html

Engle, J., & Slade, S. (2018). Escuchar para promover el cambio social: herramientas transformadoras que impulsan la innovación comunitaria [Entzute-ekintza gizarte-aldaketa sustatzeko: komunitateko berrikuntzako sustatzen duten tresna eraldatzaileak]. *La Caixa Bankuaren Fundazioa*, 22–40. https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/820864/plataformas_que_activan_la_innovacion_es.pdf

Espiau, G. (2017). Nuevas tendencias de la Innovación Social [Gizarte Berrikuntzaren joera berriak]. *Revista Española Del Tercer Sector*, 36, 139–168. <http://www.plataformatercersector.es/sites/default/files/N36%20RETS%20Innovaci%C3%B3n%20social.pdf>

Osasun Sistema Nazionalaren Zainketa Aringarrien Estrategia, 2007. Osasun eta Kontsumo Ministerioa. [2018/12/10eko kontsulta]. Eskuragarri hemen: http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/CUIDADOS_PALIATIVOS/estrategiaCuidadosPaliativos.pdf

EUSTAT. Heriotzen Estatistika. [2018/12/28ko kontsulta]. Eskuragarri hemen: http://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/Defunciones_y_tasas_de_mortalidad_de_la_CA_de_Euskadi_por_1000_habitantes_por_Territorio_Historico/tbl0000026_c.html

EUSTAT. Biztanleriaren eta Etxebizitzen zentsuak, 2011.

Gandarias Goikoetxea, I., Montenegro Martínez, M., & Pujol Tarrés, J. (2019). Interseccionalidad, identidad y articulación: hacia una política de la agregación [Interseksionalitatea, identitatea eta artikulazioa: agregazioaren politika baterantz]. *Feminismo/S*, 33, 35–63. <https://doi.org/10.14198/fem.2019.33.02>

Getxo Zurekin. 2019ko Txostena • ALC. (2019, November 19). ALC. <https://www.agirrecenter.eus/difusion/i-conversatorio-internacional-pais-vasco-chile-republica-dominicana-y-puerto-rico/>

Gomez-Batiste X, Tuca A, Corrales E, Porta-Sales J, Amor M, Espinosa J, et al. Resource consumption and costs of palliative care services in Spain: a multicentre prospective study. *J Pain Symptom Manage*. 2006;31(6):522-32.

Henne, K. (2018). Gender and Race, Intersectionality Theory of. *The International Encyclopedia of Anthropology*, September 2018, 1–4. <https://doi.org/10.1002/9781118924396.wbiea1814>

Estatistika Institutu Nazionala. 2018ko urtarrilaren 1eko udal-errolda berrikustearen ondoriozko biztanle-kopuru ofizialak. [2019/01/07ko kontsulta]. Eskuragarri hemen: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2905>

Kellehear A. Health-promoting palliative care: developing a social model for practice. *Mortality* 1999 ; 4 : 75 – 82. doi: 10.1080/713685967

Kellehear, A. (2013). Compassionate communities: end-of-life care as everyone's responsibility. *QJM*, 106(12), 1071–1075. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hct200>

Kellehear, Allan. (2005). *Compassionate cities: public health and end-of-life care*. Routledge.

Heriotzaren 10 arrazoi nagusiak. Osasunaren Mundu Erakundea. 2018ko maiatzaren 24a. [2018/12/10eko kontsulta]. Eskuragarri hemen: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Librada-Flores, S., Nabal-Vicuña, M., Forero-Vega, D., Muñoz-Ma-

13. Erreferentziak

yorga, I., & Guerra-Martín, M. D. (2020). Implementation Models of Compassionate Communities and Compassionate Cities at the End of Life: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6271. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176271>

Morrison RS, Penrod SD, Cassel JB, Caust-Ellenbogen M, Litke A, Spragens L, Meier D. Cost savings associated with US hospital palliative care consultation programs. *Arch Int Med*. 2008;168(16):1783-90.

Murray, R., Caulier-Grice, J., & Mulgan, G. (2010). The open book of social innovation. The Young Foundation and Nesta. <https://youngfoundation.org/wp-content/uploads/2012/10/The-Open-Book-of-Social-Innovation.pdf>

Murtagh F EM, Bausewein C, Verne J, Groeneveld E I, Kaloki Y E, Higginson I J. How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for population-based estimates.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, España: Perfil Sanitario del país 2017. OECD Publishing. Paris 2017 <https://doi.org/10.1787/9789264285446-es>

Parent, M. C., DeBlaere, C., & Moradi, B. (2013). Approaches to Research on Intersectionality: Perspectives on Gender, LGBT, and Racial/Ethnic Identities. *Sex Roles*, 68(11-12), 639-645. <https://doi.org/10.1007/s11199-013-0283-2>

PHPCI. (n.d.). PHPCI. Retrieved 10 December 2020, from <https://phpci.info>

Sallnow L, Richardson H, Murray SA, Kellehear A. The impact of a new public health approach to end-of-life care: A systematic review. *Palliat Med* 2016; 30: 200 – 11

Seow H, Qureshi D, Barbera L, McGrail k, Lawson B, Burge F, Sutradhar R. Benchmarking time to initiation of end-of life homecare nursing: a population-based cancer cohort study in regions across Canada. *BMC Palliative Care* (2018) 17:70 <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0321-5>

Stroebe M, Hansson M, Schut H, Stroebe W, editors. *Handbook*

of Bereavement Research and Practice: 21 Century Perspectives. Washington DC: American Psychological Association Press; 2007.

Taylor DH Jr, Ostermann J, Van Houtven CH, Tulsy JA, Steinhauer K. What length of hospice use maximizes reduction in medical expenditures near death in the US Medicare program? *Soc Sci Med* 2007;65(7):1466-78.

The Health Foundation. Co-creating health: evaluation of first phase. 2012ko apirila. [2018/12/16ko kontsulta] Eskuragarri hemen: <https://www.health.org.uk/sites/default/files/CoCreatingHealthEvaluationOfFirstPhase.pdf>

Wegleitner K, Heimerl K, Kellehear A. *Compassionate Communities. Case studies from Britain and Europe*. Routledge 2016. ISBN: 978-1-138-83279-4.

Zaman S, Indabas H, Whitelaw A, Clark D. Common or multiple futures for end of life care around the world? Ideas from the “waiting room of history”. *Social Science and Medicine* 172 (2017)72-79.

14. Eranskinak

1) Mapaketa

Burututako mapaketaz gain, galdeketa bat bidali zitzaien zainketa-sareei eta elkartasunezko ekimenei, bereziki nabarmenduz udalerrietatik sustatutako komunitate-ekimenak. Galdeketa euskaraz eta gaztelaniaz bidali zitzaien Google Forms tresnaren bidez, eta hurrengo eduki eta galderak zituzten (11):

Komunitate-sareen eta Covid-19aren elkartasunezko ekimenen mapaketa

Covid-19aren aitzakian ehunka komunitate-ekimen egon izan dira herritarrei laguntzeko. Galdeketa honen helburua da Euskal Autonomia Erkidegoan sortu izan diren zainketa-ekimenen eta -sareen mapaketa bat egitea, alde batera utzita nork sustatu izan duen (herritarrak, udala, gaztetxea, aisialdiko elkarteak, fundazioak, auzo-elkarteak, GKEak, udalaren eta herritarren lankidetzazko ekimena...).

Eskerrik asko, aldez aurretik, galdeketa honi erantzuteagatik.

- Udalerraren/Auzoaren izena
- Komunitate-ekimenaren izena
- Nola jarri izan dira herritarrak zuekin harremanetan? (idatzi herritarrak zuekin harremanetan jartzeko jendearen eskura jarri izan duzuen posta elektronikoa edo telefonoa)
- Zergatik abiarazi zenuten ekimena? Zer behar antze-man zenituzten?
- Zenbat herritar jarri izan dira harremanetan zuekin?

- Zenbat pertsonak hartu izan duzue parte zainketa komunitarioen sarean edo ekimenean?
- Ekimenarekin jarraitzeko asmoa duzue Covid-19a atzean geratzen denean?
- Zer oztopo eta zailtasun aurkitu izan dituzue? Nondik sortu izan dira horiek?
- Laguntzarik izan duzue? Zertan? Eta nondik etorri da?
- Ezagutzen duzue antzeko ekimenik zuen inguruan? Zein?
- Beste informazio interesgarri bat.

Galdeketa bete eta bidali izan duten 31 ekimenetatik, 29 komunitate eremukoak dira eta horietatik bi bakarrik definitu ditzakegu zerbitzu modura. Ez dago eskala txiki, ertaineko edo handiko ekimenik, eta ez dugu ere ikusi ekimen horietakoren bat erregulazio berri batean gauzatu denik.

Galdeketaren erantzunak biltzen dituen taulan ikus daiteken informazioan, ekimenean zein eragilek (gizarte zibila, sektore pribatua, sektore publikoa, elkarteak...) parte hartu izan duten eta noren ekimena izan den jaso da. Kasu batzuetan, eragile batek baino gehiagok partekatutako ekimena da.

**2) Getxo Zurekin-en sarea:
Eragile gakoak eta Baliabideak**

• **ELKARTEA**

Adela

Iparragirre, 9.
48009 Bilbo.
BIZKAIA 944237373

Afabi Bizkaia

Jose Maria Olabarri kalea, 6 B.
48110 Bilbo.
BIZKAIA 944167617

Asociación Bene

Bidarte Udaltegia. Lehendakari Agi-
rre 42, Bilbo.
BIZKAIA 688637117

Itsamezten

Gurutzetako plaza, 11-2B Gurutzeta.
BIZKAIA 946088798

Tu mundo puesto en pie

Nagusia, 20 bis, 1. ezk. 5. saila
48930 Getxo. BIZKAIA
622285227

AECC Bizkaia

Sarekide

J.M. Txabarri Zuazo, z/g
48930 Getxo.
BIZKAIA 944253365

• **ZENTRO KOLABORATZAILEA**

Ades

Gurutzetako plaza, 11-2B.
Gurutzeta.
BIZKAIA 946088798

Cáritas Bizkaia

Erribera 8,
48005 Bilbo.
BIZKAIA 944020099

Bhavana Yoga Eskola

Piñaga 9, behe Getxo.
BIZKAIA 62977113

Pipers Taberna

Basagoiti etorb., 47 48991 Getxo.
BIZKAIA 944911185

Sortarazi

Centro de Incorporación Social, "Ar-
gitu". Elizondo, 1 48991 Getxo. BIZ-
KAIA 944805490

Zabalketa

Andrés Larrazabal 3, 2. ezk. Getxo.
BIZKAIA 944643694

Esclerosis Múltiple

Ibarrekolanda, 17 atzea 48015 Bilbo.
BIZKAIA 944765138

14. Eranskinak

• EGUNEKO ZENTROA

Igurco. Aiboa

Ormetxe, 22

48992 Getxo.

BIZKAIA 944 65 99 44

Igurco Estartetxe

Estartetxe, 2

48940 Leioa. BIZKAIA

• OSASUN ZENTROA

Igurco Unbe

Gorri Bidea, 2

48950 Erandio.

BIZKAIA 944537002

eraman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea



AGIRRE LEHENDAKARIA
CENTER for Social and
Political Studies