



Informazio eta baimena emateko prozesua Gizarte Zerbitzuetan

Gomendio Etikoen Gida

CEIS GEHEB BIZKAIA



Gizaratean Esku-hartzeko Etika Batzardea
Comité de Ética en Intervención Social

 **Bizkaia**
foru aldundia
diputación foral

Informazio eta baimena emateko prozesua Gizarte Zerbitzuetan

Gomendio Etikoen Gida

CEIS GEHEB BIZKAIA



Gizartean Esku-hartzeko Etika Batzordea
Comité de Ética en Intervención Social

 **Bizkaia**
foru aldundia
diputación foral

Bizkaiko Gizartean Esku Hartzeko Etika Batzordea

2017ko abendua

Bizkaiko Foru Aldundia. Gizarte Ekintza Saila

Lehenengo atalaren egilea: Marije Goikoetxea Iturregui

Bigarren, hirugarren eta laugarren atalaren egilea: Bizkaiko Gizartean Esku hartzeko Etika Batzordea, ondorengoek osatuta:

Juani Aza (bigarren atalaren koordinatzailea)

Lourdes Zurbanobeaskoetxea (hirugarren atalaren koordinatzailea)

Rafael Armesto (laugarren atalaren koordinatzailea)

Amaia Andrés

Begoña Bilbao

Esther Calvete

Myriam Del Campo

Ángela Fernández

Amaia Fernández Cuesta

Marije Goikoetxea

Mari Angeles Ibararán

Marian Larrinaga

Itxaso Manzano

Itziar Okina

Izaskun Pascua

Tania Pereda

Yolanda Pérez

Bienvenido Presilla

Rafael Sampedro

Berrikusi eta idatzi duena: Marije Goikoetxea Iturregui
Lege Gordailua: BI-152-2018

Bizkaiko Foru Aldundiaren Gizarte Ekintza Sailaren helburu nagusia inguruabar pertsonalengatik edo gizarte inguruabarrengatik gizarte-zaurgarritasun egoeran dauden eta, ondorioz, euren beharrianak asetzeko eta herritar moduan berdintasunean parte hartzeko zailtasunak dituzten pertsonen laguntzea da.

Hortik abiatzen da Sailak etikaren garapenarekin duen konpromisoa. Etika berriaz dago horri lotuta, hau da, duintasunari eta erantzukizunari, eta ataza moduan gizarte eragileen eginera ona eta izaera ona sustatzea proposatzen da. Xedea pertsonak duintasundun pertsona moduan aintzatestea da, balioa dutenak, eta pertsona horiek euren beharrianen ajetasunari eta gizartean parte hartzerako aukeren lorpen duinari dagokienez ondo tratatzea.

Gizarte zerbitzuen eskubide objektiboaren aintzatespenarekin arretaren unibertsaltasuna eta definituta dauden prestazioen sistema batera berdintasunean iristera finkatzea bermatzen da eta, aldi berean, hautsi egiten da, behin betiko, pertsonen autonomiarekiko begirune eskasekoa den eta, ondorioz, baita duintasunarekiko ere, arreta-eredua.

Bizitza pertsonalaren kudeaketan autonomiaren balioa aintzatesteak sinesmen, balore eta bizitza-proiektuetan adierazten den askotarikotasun moralaren garapena ekarri du.

Garapen horren ondorioz kontzeptu asko, besteak beste pertsona erabiltzaileen eskubideak, duintasunarekiko begirunea, bizitza-kalitatearen sustapena, arreta integrala eta espezializatua eta abar, barneratu eta onartu dira eta gaur egun ezin da erabakietan kalitate etikoa aplikatzen ez duen kalitatezko prestaziorik onetsi.

Autonomia eskubide bat da baina, aldi berean, pertsonen duten beharria da: “norberarekin bat”, norberaren kode moralaren arabera bizitzearen beharria. Autonomiaren oinarrian finkatzen den arreta-eredu bat, beraz, arreta jasotzen duen pertsonak bizitzaren arlo guztiei eta arreta-erlazioa eratzen duten datuei buruzko informazioa kontrolatzeko eskubidea da.

Baimen informatuak, eskubide moduan, esan nahi du pertsona guztiak adierazi behar dutena entzuteko, ulertzeko eta bere eguneroko bizitzan zerikusia duten erabakietan parte hartzeko laguntzak eta aukerak izan behar dituztela. Erabaki horien artean daude nork zaintzen duen, norekin konpartitzen duen gela, nolako arrokekin jantzen den, bere intimitatera beste pertsona batzuk iristea nahi duen ala ez, bere osasuna hobetu nahi duen, bere legezko egoera aldatuko den, etorkizuneko bere planak... bere izaera eta beste pertsona batzuekiko izatea.

Informazio eta baimen prozesua, inolako dudarik gabe, prozesu konplexua da, oinarritzko irizpide batzuk argi edukitzea, trebezia jakin batzuk eskuratzea eta jarduteko prozedura batzuk ezagutzea exijitzen duena, eta ahalegina egin da horiek guztiak gida honetan biltzeko.

Eta sarrera honen hasieran duintasunarekiko gure konpromisoari eta gizarte eragileen eginera onak eta izaera ona sustatzeari buruz esan dudaren ildora bueltatuz, benetan uste dugu gida hau ekarpen garrantzitsua dela konpromiso horren barruan, eta beste urrats bat pertsonen bizi-kalitatea hobetzeko eta horien bizitza-proiektuen garapenean laguntzeko bidean.

Isabel Sánchez Robles
Gizarte Ekintzako Foru Diputatua

Aurkibidea

SARRERA.....	7
I. ATALA. AUTONOMIA, INFORMAZIOA ETA BAIMENA GIZARTE ZERBITZUETAN.....	9
1. AUTONOMIAREN GARAPENA, GIZARTE ZERBITZUEN HELBURU NAGUSIA.....	11
2. BAIMEN INFORMATUA GIZARTE ZERBITZUETAKO HARREMAN EREDU MODURA	14
3. LAGUNTZEKO JARDUNEAN INFORMAZIOA ETA BAIMENA EMATEKO PROZESUA GAUZATZEKO MODU DESBERDINAK	17
3.1. GAITUTA DAGOEN PERTSONAK ETORKIZUNEAN IZANGO DUEN EZINTASUN EGOERA BATERAKO HARTUTAKO ERABAKIA	17
3.2. ORDEZKARITZAN HARTUTAKO ERABAKIAK	19
4. GAITASUNA ETA BAIMEN INFORMATUA GIZARTE ZERBITZUETAN.....	22
5. BIBLIOGRAFIA	25
II. ATALA. INFORMAZIOA	27
1. INFORMAZIOA EMATEA ESKU-HARTZE PROFESIONAL MODURA, PERTSONAREN AUTONOMIA ETA ERANTZUKIZUNA GARATZEKO.....	29
2. NOLAKOA IZAN BEHAR DA INFORMAZIOA?	30
3. NORK EMAN BEHAR DU INFORMAZIOA?	32
4. NORI EMAN BEHAR ZAIO INFORMAZIOA?	34
5. ERABILTZAILE BATI BURUZKO INFORMAZIOA GORDETZEA: HISTORIA SOZIO-PERTSONALA	36
6. SALBUESPEN BATZUK.....	38
6.1. PERTSONAK INFORMAZIORIK JASO NAHI EZ DUENEAN ..	39
6.2. INFORMAZIOAK MIN EMAN DEZAKEENEAN.....	40
6.3. PERTSONAK INFORMAZIOA ULERTZEN EZ DUENEAN	41
6.4. ERABILTZAILEAK ESKATUTAKO INFORMAZIOAK HIRUGARREN BATZUEN INFORMAZIO KONFIDENTZIALA BARNE HARTZEN DUENEAN.....	43
III. ATALA. BAIMENA	45
1. BAIMEN INFORMATUA ERABAKIAK HARTZEKO PROZESU MODURA.	47
2. GIZARTE ZERBITZUETAN BAIMEN INFORMATUA ESKATU BEHAR DENEAN	49
3. BAIMEN INFORMATUAREN IDATZIZKO DOKUMENTUA	51
4. NORK EMAN BEHAR DU BAIMENA? IRIZPIDE OROKORRAK	53

5. NORK JASO BEHAR DU BAIMENA?	55
6. UDALARENAK DIREN OINARRIZKO GIZARTE ZERBITZUETAN ESKU HARTZEKO BAIMEN INFORMATUA	57
7. MENDEKOTASUNA BALORATZEKO BAIMEN INFORMATUA.....	60
7.1. ESKAERA EGITEN DEN MOMENTUA	60
7.2. BALORAZIOA EGITEKO HITZORDUA.....	61
7.3. ETXEBIZITZARA EGINDAKO BISITA ETA MENDEKOTASUNAREN BALORAZIOA BERA	61
8. BANAKAKO ARRETA PLANERAKO/PROGRAMARAKO BAIMENA.	62
9. EGOITZA ZENTRO EDO BIZITOKI IRAUNKOR BATEAN SARTZEKO BAIMEN INFORMATUA	64
9.1. EGOITZA ZENTRO BATEAN SARTZEA ONARTZEKO EDO UKATZEKO GAI DEN PERTSONA	65
9.2. "IZATEZ GAI EZ DEN" PERTSONA EDO GAITASUNA ALDATUTA DUENA, EGOITZAN SARTU NAHI EZ DUENA, BERE BEHARRIZANEI ERANTZUTEKO EGOKIA IZAN ARREN.....	65
9.3. "IZATEZ GAI EZ DIREN" EDO "GAITASUNA ALDATUTA DUTEN" PERTSONAK EGOITZAN BERE BORONDATEAREN KONTRA SARTZEA	67
9.4. BURU NAHASMENDU BATENGATIK ZENTRO BATEAN SARTZEA.....	67
9.5. EGOITZA ZENTRO / LAGUNTZA ZENTRO IRAUNKORRETAN SARTZEA.....	68
9.6. ZENTRO BATEAN SARTZEA, KAUTELAZKO NEURRI MODURA	68
10. INFORMAZIOA, LAGUNTZAREN KOORDINAZIOA ETA KONFIDENTZIALTASUNA.	70
10.1. NOIZ ESKATU BEHAR DA HIRUGARREN BATZUEI (PROFESIONALAK EDO BESTELAKOAK) INFORMAZIO KONFIDENTZIALA EMATEKO BAIMENA?.....	72
10.2. INFORMAZIO KONFIDENTZIALA EMATEKO BAIMENA BEHAR EZ DUTEN SALBUESPENEZKO KASUAK.....	72
IV. ATALA. EGOERA BEREZIAK	75
1. ZER GERTATZEN DA PERTSONAK EDO BERE ORDEZKARIAK BAIMEN INFORMATUA EMAN NAHI EZ DUTENEAN?.....	77
2. BAIMEN INFORMATUAREN PROZESUA EZ GAUZATZEKO SALBUESPENAK	78
2.1. PERTSONAK EZ DUENEAN INFORMAZIORIK JASO NAHI ..	78
2.2. BEREHALA ESKU HARTZEA ESKATZEN DUEN EGOERA BAT DENEAN ETA PERTSONA ARRISKU LARRIAN DAGOENEAN.....	78

2.3. BESTE PERTSONA BATZUENTZAKO ARRISKU LARRIA DAGOENEAN	78
3. BAIMEN INFORMATUA AUTONOMIA MUGATUA DUTEN PERTSONA HELDUEN KASUAN	80
3.1. LEGEZ GAITASUNA ALDATUTA DUTEN ERABILTZAILEEN BAIMENA	80
3.2. "USTEZ GAI EZ DEN" ERABILTZAILEAREN BAIMENA	81
3.3. BAIMEN INFORMATUA BURUKO GAIXOTASUNAK DITUZTEN PERTSONEN KASUAN	83
4. BAIMEN INFORMATUA BABESGABETASUN EGOERAN DAUDEN ADINGABEEN KASUAN.....	85
4.1. ADINGABEAK BABESTEKO NEURRI BEREZIEN LEGE-ESPARRUA	86
4.2. INFORMAZIOA ETA BAIMENA EMATEKO PROZESUA ADINGABEEN KASUAN	88
5. ORDEZKARITZAN HARTUTAKO ERABAKIAK: IRIZPIDE OROKORRAK	92
5.1. NORK HARTZEN DU ERABAKIA?.....	92
5.2. NOLA HARTU BEHAR DA ERABAKIA? ZEIN IRIZPIDE BALIATUZ?	93
5.3. ORDEZKARITZAN HARTUTAKO ERABAKIEN MUGAPENAK	94
5.4. ZEINTZUK DIRA PROFESIONALAK ORDEZKARITZAN HARTUTAKO ERABAKIEKIKO DITUEN OBLIGAZIOAK?	95
ERANSKINAK	97
1. ERANSKINA. PERTSONEK BIZITZAREN AMAIERAKO ZAINTZAREN INGURUAN ERABAKIAK HARTZEKO DUTEN GAITASUNAREN BALORAZIOA	99
2. ERANSKINA. BAIMEN INFORMATUAREN AITORPEN EREDUA DATU PERTSONALAK BESTE ESKU-HARTZE ARLO BATZUEI EMATEKO	102
3. ERANSKINA. ADINGABEAK BABESTEKO ESKU-HARTZEETARAKO LEGE-ESPARRUA	103
4. ERANSKINA. GARAPEN KOGNITIBO MORALAREN MAILAK ETA FASEAK ADINGABEEN KASUAN, KOHLBERG-EN ARABERA	107
5. ERANSKINA. ERREFERENTZIAZKO ARAUDI OROKORRA.....	108

Gidaliburu hau gizartean arreta emateko eta esku hartzeko orduan jokabide etikoa garatzeko konpromisotik sortua da. Etikak duintasunari eta erantzukizunari egiten die erreferentzia, eta gizarte-eragileen lan ona eta jokabide egokia bultzatzea planteatzen du. Pertsonak (gure kasuan, beren beharrianak asetzeko gizarte zerbitzuetara jo behar duten herritarrak) pertsona duin eta baliotsu modura aitortzea eta ondo tratatzea da etikaren helburua. Pertsona horiek ondo tratatzeko, haien beharrianak erantzuteaz gain, gizartean parte hartzeko aukera berberak eman behar zaizkie.

Hainbat urtean, gizarte zerbitzuak ongintzarako laguntza modura hartu izan dira. Zerbitzu horietara jotzen zuten pertsonak gizartetik baztertuta edo marjinatuta zeuden pertsonak ziren, edo “ezintasun” desberdinak edo beharrianak “bereziak” zituzten pertsonak epe luzez edo une oro zaintzeko “zoritxarra” zuten familiak.

Gizarte zerbitzuetara jotzeko eskubide subjektiboa aitortzen bada, ematen den arretaren unibertsaltasuna bermatuko da eta pertsona guztiak prestazio konkretu batzuen sistema batera sarbidea izateko aukera finkatuko da. Horrela, behin betiko baztertuko da pertsonen autonomia errespetatzen ez duen arreta-eredua eta beraz, haien duintasuna ere errespetatzen ez duena. Ezin ahaz dezakegu autonomia eskubidea izateaz gain beharrianak ere badela; pertsonak “haien arabera”, bakoitzaren kode moralaren arabera, bizitzeko duten beharrianak. Hori horrela izanik, sistema demokratikoetan oinarritako eskubide modura aitortuta dagoen “kontzientzia askatasuna” izateko eskubidea laguntza-harremanez haratago doa eta pertsona guztiak izan beharreko eskubide modura aitortzen da. Ez litzateke pertsona “azkar”, gaitu eta independenteen eskubidea bakarrik izango, haien izena zein den dakiten eta haien etorkizuna kontrolatzen duten pertsonena... pertsona guztien eskubidea izango litzateke.

Baimen informatua, eskubide modura, pertsona orok besteek hura entzuteko eta ulertzeko eta pertsonak berak bere eguneroko bizitzari eragiten dioten erabakiak hartzeko laguntza eta aukera izan behar dituela aitortzea litzateke. Erabaki horiek lirateke, besteak beste, nori zainduko duen, gela norekin partekatuko duen, zein arropa jantziko duen, beste pertsona batzuek beren intimitatera sarbidea izatea nahi duen edo ez, bere osasuna hobetu nahi duen, bere legezko egoera aldatuko duen, etorkizunerako dituen planak... beste pertsona batzuekin batera bizi nahi duen, alegia.

Informazioa eta baimena emateko prozesua profesionalen eta erabiltzaileen arteko komunikazio prozesu bat da, erabiltzailearen “autoerrealizazio pertsonalerako” eta gizarteratzeko prozesuan aurrera egiteko proposamenik onenak bilatu eta adostekoa. Zalantzarik gabe, prozesu konplexua da, oinarritako zenbait irizpide argi izatea, gaitasun jakin batzuk izatea eta gidaliburu honetan jasotzen saiatuko garen jarduteko prozedura jakin batzuk ezagutzea eskatzen duena.

Gidaliburua etikaren ikuspegitik eginda dago. Bizkaiko Gizartean Esku hartzeko Etika Batzordeak gizarte zerbitzuetan informazioa eta baimena emateko prozesuetan agertzen diren arazoengatik egindako gogoetak biltzen ditu. Gehienetan erabiltzaile askoren autonomia mugatuak (behin-behineko egoera

denean zein behin betikoa denean) eragiten ditu arazo horiek. Gomendio orokorrak eskaini nahi ditu gidaliburu honek, pertsonen autonomia bultzatzeko eta egoera gatazkatsuetarako proposamen zehatz batzuk bultzatzeko. Gatazka horietako batzuk benetan konplexuak izaten dira, esate baterako babesgabetasun egoeran dauden adingabeak babestea edo bere osotasun fisiko edo psikikorako arrisku larrian dauden pertsonak gogoz kontra ingresatzea. Egoera horietan guztietan zuhur jokatzeko proposamenak egiteko esfortzua egin izan da, pertsona bakoitzaren nortasuna errespetatzen dela bermatzeko, erabiltzaileei eragiten dien informazio guztia ulertzen laguntzeko asmoa mantentzeko, haien erabakitzeko gaitasuna hobetzeko eta haien partetik ahalik eta parte-hartzerik handiena lortzeko.

Egoera askotan, pertsonen autonomiarekiko errespetua eta informazioa eta baimena emateko prozesua ordezkarien bitartez gauzatzen dira. Ordezkari horiek legezko ordezkariak, senideak, zaintzaileak edo hurreko pertsonak izaten dira. Hori dela eta, ordezkarietan hartutako erabakietan nahasitako pertsona horien guztien erantzukizun etiko eta legezkoa jorratzen duten hainbat atal bildu ditugu, pertsona horiek ez baitira guztiz seguru sentitzen zuzentasun moralari dagokionez, erabiltzaileek beraiek hartutako erabakien aldean.

Lau ataletan eta hainbat eranskinetan egituratu dugu gidaliburuaren edukia. Lehenengo atalak oinarri etikoak eta jarduteko irizpide orokorrak eskaintzen ditu. Bigarrenak informazioari buruzko gai nagusiak jorratzen ditu, informazio hori ulertzeko beharrezkoa den laguntza guztia eman behar dela nabarmenduz. Hirugarren atalean gizarte zerbitzuetan ohikoenak diren esku-hartzeetan erabakiak hartzeko eta baimena emateko prozesuaren berriskuspen zehatza egiten da. Ohiko esku-hartze horien artean daude egoitza-zentroetan sartzea eta informazio konfidentziala emateko baimena lortzea. Amaitzeko, laugarren atalean egoera bereziak planteatzen dira, batez ere autonomia mugatua duten pertsonenak (helduenak eta adingabeenak).

Badakigu gidaliburuan zehar hainbat gauza errepikatzen direla baina nahita egin da; izan ere, atal bakoitza aparte irakurtzea posible izateko egin dira, profesional, erabiltzaile edo senide bati interesatzen zaion gauza konkretu bat bilatzeko testu osoa irakurri behar ez izateko.

Irizpide eta gomendio etikoak eskaintzeaz gain, informazioari eta baimenari buruzko araudia behar bezala betetzeko laguntza ere ematen du gidaliburuak. Errazago irakurtzeko, landutako gai desberdinen legezko erreferentziak oinaldean jarri dira eta eranskin batean bildu dira amaieran.

Gidaliburu hau gizarte zerbitzuen kalitatea hobetzeko baliabide erabilgarria izatea gustatuko litzaiguke, jardun profesional egokiaren bidez, baliozkotutako teknika eraginkorrak garatu (obligazio etikoa da izatez) eta tratu ona eta erabiltzaileen eskubideekiko errespetua bultzatzen dituen. Horrela bada, emaitzak gorabehera, hartutako erabakiak eta egindako esku-hartzeak pertsonen bizi-kalitatea hobetzeko egokienak zirela ziurtatu ahaliko diegu gure buruari eta gizarteari.

I. Atala

Autonomia, informazioa eta baimena gizarte zerbitzuetan



1. Autonomiaren garapena, gizarte zerbitzuen helburu nagusia

Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak gizarte zerbitzuen euskal sistemaren xedea honakoa dela dio 5. artikuluan: *pertsona, familia eta talde guztiei gizarteratzen laguntzea eta haien autonomiari eta ongizate sozialari mesede egitea, pertsonengan eta harremanetan oinarritzen diren prestazio eta zerbitzuen bidez modu sustatzaile, prebentibo, babesle eta laguntzazkoan arituz. Autonomia pertsonala garatzea litzateke gizarte zerbitzuen helburu nagusia.*

Besteren menpean bizi diren pertsonen autonomia pertsonala eta arreta sustatzeko abenduaren 14ko 39/2006 Legearen arabera, autonomia pertsonalaren garapena besteren menpean bizi diren pertsonen eman beharreko arreta egokiaren ardatzetako bat ere bada: *“Besteren menpe bizi diren pertsonen arreta ematea eta haien autonomia pertsonala bultzatzea herrialde garatuetako gizarte politikaren erronka handienetako bat da. Benetako zaurgarritasun egoeran egoteagatik, eguneroko bizitzako jarduerak gauzatzeko, autonomia pertsonala hobetzeko eta herritar modura dituzten eskubideak bere osotasunean erabili ahal izateko laguntza behar duten pertsonen beharrezko erantzutea litzateke erronka hori”.*

Gizarte zerbitzuen helburua **pertsonen interakzio maila** hobetzea dela esan genezake. **Autonomia pertsonalaren eta harremanen integrazioaren arteko** oreka dinamikoa litzateke interakzio hori. Helburu horretatik abiatuz, “autonomia pertsonalaren eta harremanen integrazioaren arteko egoera desorekatuak prebenitu, zuzendu eta arintzeaz arduratzen dira gizarte zerbitzuak”. (Fantova, 2009, 9. or.).

39/2006 Legea promulgatu aurreko laguntza-eredua eredu birgaitzailea izan da gehienbat, pertsonen gabezia pertsonal edo psikosozialetan oinarritutakoa, laguntzarako harreman “paternalistak” zehazten dituen, erabakiak hartzeko erantzukizuna profesionalen egozten diona, erabiltzailea subjektu autonomo eta arduratsutzat jo ordez, zaindu eta arreta eman behar zaion pertsonatzat jotzen duelako.

Agerikoa den legez, arestian aipatutako bi legeek arretaren ikuspegi-aldaketa bat erakusten eta berresten dute eta berdintasunean, jarduketan praxi egokian eta **arreta jasoko duten pertsonen autonomiarekiko errespetuan** oinarritutako marko etiko berri baten aldeko apustua egiten dute.

Autonomia terminoa esanahi askorekin erabiltzen da eta askotan nahasmena eta gaizkiulertuak sortzen ditu, gizarte zerbitzuen erabiltzaileei aplikatzen zaienean eta bereziki erabiltzaile horiek eguneroko bizitzako jarduerak gauzatzeko mendekotasun funtzionala dutenean. Hori dela eta, Seoane irakaslearen ekarpenen jarraituz, garrantzitsua iruditzen zaigu autonomiaren hiru dimentsio bereiztea eta continuum modura ulertzea, dimentsio isolatu eta bereiztu modura ulertu ordez (Seoane 2013, 30. or.)

- **Autonomia funtzionala**, “ekitea edo ez ekitea (libertas exercitii) eta gauza bat edo bestea egin ahal izatea (libertas specificationis)” esan nahi duena eta beraz, hartutako erabakiak norberak gauzatzeko ahalmenari erreferentzia

egiten diona. Dimentsio hori baloratzen da gehienbat, pertsona bat “besteren menpe bizi dela” uste denean, gizarte zerbitzuen zorrotik prestazio sozial jakin batzuk jasotzeko.

- **Autonomia informatiboa** informazio pertsonala, intimoa, pribatua eta publikoa edukitzeko eta kontrolatzeko ahalmena da, pertsonak berak informazio pertsonala beste eragile batzuei (profesionalei, senideei, administrazioari, etab.) noiz eta nola eman behar zaien erabakitzeko ahalmena.
- **Autonomia erabakitzailea, autonomia morala** izenez ere ezagutua, pertsonak erabakitzeko duen askatasunari erreferentzia egiten diona, hau da, hainbat aukeraren inguruan hausnartzeko eta aukeratzeko ahalmenari.

Autonomiaren printzipioak, gizartearen eta osasunaren arloan laguntza ematean errespetatu behar den printzipio etiko unibertsal modura, batez ere autonomia erabakitzaileari egiten dio erreferentzia (baina ez horri bakarrik), hau da, pertsonak askatasunez eta bere erantzukizunaren pean hartzen dituen erabakiekiko errespetuari. Pertsona horrek beren balioei eta nortasunari jarraituz hartzen ditu erabakiak eta eskubide hori erabiltzeko beharrezkoa den laguntza ematea betebehar etikoa da. Hala ere, esan bezala, ez dio horri bakarrik erreferentzia egiten, **autonomiaren hiru dimentsioak argi eta garbi lotuta daudelako**. Pertsona batek autonomia informatiborik ez badu, hau da, bere egoerari buruzko informaziorik ez badu, edo informazioa eduki arren ulertzen ez badu (informazioa eman zaion moduan ulertezina suertatzen zaiolako edo behar bezala ulertzea eta estimatzea galarazten dion egoera emozionalean edo kognitiboki mugatzen duen egoeran dagoelako), laguntzarik gabe ezingo du autonomia erabakitzailea izaterik lortu, hartu beharreko erabaki horren inguruko gaien erantzukizuna hartzeko. Gauza bera gertatzen da autonomia funtzionalarekin. Pertsona batek bere autonomia funtzionalerako behar duen laguntza jasotzen ez badu (adibidez hegazkinez bidaiatzen lagunduko dion pertsona bat, edo eszenatoki batera igotzeko plataforma igogailu bat), ezingo du beste herrialde batean egingo den kongresu batera joateko edo bertan hizlari modura parte hartzeko erabakia hartu.

Autonomia ez da buruaskitasun modura ulertu behar. Ezin ahaz dezakegu gizakiak, “arrazionalak” baino lehenago, “animaliak” garela (Macintyre, 2001). Pertsona guztiak bizi gara beste batzuen “menpe”, biziraun ahal izateko eta batez ere asebeteta sentitzeko behar ditugulako. Gizakiak ezin dira asebeteta sentitu “gu” kontzeptua gabe, “giza komunitate” bat gabe. Komunitate horrek posible egiten du zaugarritasun egoeretan zaintzea eta arreta ematea eta autonomia moralerako gaitzen gaituzten giza harremanen sare batean sartzen gaitu.

Autonomia esku-hartze sozialaren eta gizarte zerbitzuen helburu modura ulertzeko modu egokia **menderatze modura ez hartzea** da, eta hori errespetatu beharreko printzipio etikoa ere bada. Testuinguru honetan, gure bizitza pertsonala kudeatzeko egindako aukeraketetan ez hertsatzea litzateke. **Gaitzen gaituen interdependentziaren baitan lortzen dugu pertsona autonomoak izatea**, eta ez zentzu hertsian independenteak izanda.

Arestian azaldu dugun bezala, autonomiaren garapena gizarte zerbitzuek eta horietako profesionalek gauzatutako esku-hartzeen funtsezko helburuetako bat da. Helburu hori lortzeko, ikuspegi etiko honetatik abiatuz, **bi norabide** jarraitu behar dira:

- **Pertsonen gaitasunak garatzea**, beren bizitzan **autodeterminazioz jokatzen**, erabakiak hartu ahal izateko, beren bizitza pribatuaren ardura hartzeko eta gizartearen eraikuntzan aukera berdinekin parte hartzeko beharrezko laguntza emanez. Adingabeekin eta ezintasun intelektuala duten pertsonekin egindako esku-hartzeak dira nabarmenenak, baina gizarte zerbitzuetako banakako arretarako plan bakoitzak **gaitasunen ikuspuntutik** abiatu behar du (Sen, 2000, Nussbaum, 2011) eta pertsonak egiten duena planteatu ordez, bere interdependentzia-harremanek gaitzeko baliabideak eta laguntza emanez gero egin dezakeena planteatu behar du. Horretarako, norberaren helburuak lortzea ahalbidetzen duten interakzioa eta harreman asebetegarriak posible egiten dituzten inguru inklusiboak behar dira. Norabide honetan lortu nahi dena **pertsona ahalduntzea** da, protagonista eta bere erabakien, jokabidearen, ongizatearen eta “bizikaltatearen” erantzule bilakatuz.
- Beste norabideak **autonomia pertsonalarekiko errespetua** garrantzitsua, **hots, pertsonen beren bizitza pribatua kudeatzeko dituzten balore eta sinesmenetara**. Izan ere, pertsona horiek erabakiak hartzeko gai dira (baliteke pertsona bat bere bizitzako eremu guztietan autodeterminazioz jokatzeko gai ez izatea, baina berak autonomia osoarekin hartutako erabakiak beren baloreei jarraituz hartu badira, errespetatu egin behar dira, zentzuzkoak izan zein ez). Norabide horretan obligazio etiko modura hartzen da baimen informatuaren aitortzea eta gainera, oinarrizko eskubide bilakatu da. Hala, jarduketa edo esku-hartze sozialak gauzatu aurretik, erabiltzailearen baimen informatua eduki behar da. Erabiltzaileak aukera edo irtenbideen artean askatasunez erabakitzeko eskubidea du eta baita egiten zaizkion proposamenak baztertzeko ere, legeak kontrakoa ez badiu behintzat, hirugarrenei kalterik ez eragiteko edo autonomia murriztua duten pertsonen babesgabetasun egoeretan.

2. Baimen informatua gizarte zerbitzuetao harreman eredu modura

Duintasuna oinarritzko kategoria etikoa da pertsonetikiko ditugun betebeharez ari garenean. Duintasunarekiko errespetu osoa eskatzean oinarritzen dira gizaki guztiekiko ditugun betebehaz unibertsalak (Goikoetxea, 2013). Ez da erraza izan gizarte zerbitzuak erabiltzen dituzten kolektibo batzuen duintasuna aitortzea. Kasu batzuetan esfortzu handiko konpromisoa eta ibilbide luzea behar izan dira, esate baterako ezintasun intelektualak eta/edo buruko gaixotasunak dituzten pertsonen kasuan.

Hasteko, ekar dezagun gogora duintasunaren definizioa, Kant-ek aditzen zuen moduan: “persona duinak baldintzatu gabeko balioa du, helburua bere burua izatea eragiten duena”. Horrek esan nahi du duina denak aldi berean helburu modura (balio absolutua) eta inoiz ez baliabide modura (balio instrumental hutsa) tratatzeko eska dezakeela, edo marjintzen den baliorik eza modura, edo arriskutsua izategatik suntsitzen den desbalio modura (Etxebarria 2008; 2011).

Gizaki bati duintasuna baldintza ontologiko modura aitortu ostean sortzen den betebehaz etikoa ondo tratatzea da, begirunez eta errespetuz. Beraz, behar bezalako errespetua izatea kategoria etiko erabakigarria da. Beharrezkoa den arren, ez da nahikoa; izan ere, “aktiboki subjektu duin bilakatzen gara **iniziatibaz jokatzen dugunean, benetan autonomoak garenean**”, alde batetik gure bizitza pribatua kudeatu dezakegulako eta bestetik, gainerako pertsonen baldintza berberetan bizitza soziala izan eta ekarpenak egin ditzakegulako, bizitza sozial horren eraikuntzan “aktiboki” parte hartuz. Ondorioz, duintasunak “**errespetua eskatzen du. Horrek autonomia dakar eta juridiko-politikoki herritar egiten gaitu**” (Etxebarria 2012, 34-35).

Autonomiaren printzipioak gurekin harremanetan dauden pertsonen erabaki autonomoetikiko errespetua eskatzen du eta subjektu bakoitzak bizitzan zehar bere printzipio eta baloreen arabera jarduteko eta horiekiko koherentea den bizi-proiektu bat garatzeko **betebehaz modura formulatzen da lehenik**. Printzipio horrek gure kontzientzia moralaren arabera jardutera behartzen gaitu eta gure ekintzen erantzule egiten gaitu. Erabiltzaile bat profesional batekin harremanetan jartzen denean, bere buruarekiko edo konprometituta dagoen pertsonetikiko betebehaz moralak aurrera eramateko beharrezkoak diren baliabideak eta laguntza bilatzeko obligazioa du lehenbizi. **Autonomia aitortzeak subjektu moral bilakatzen ditu erabiltzaileak, eta beren betebehaz etikoak bete behar dituzten subjektu moralen arteko harremana bilakatzen du laguntza-harremana**.

Beraz, erabiltzaileen bizi-kalitatea hobetzeko onuragarriak diren esku hartzeko proposamenak aurkitzeko eta adosteko hitz egiten eta hausnartzen duten persona autonomoen arteko simetria moralezko harremana bilakatzen da laguntza-harremana. Pertsonak beren izaeraren arabera bizi ahal izatea eta beren garapen biografiko eta historikoarekin jarraitu ahal izatea nahi dugun bizitza asebetegarria izan dezaten.

Informazioa eta baimena emateko prozesua ardatz informatiboa da, eta ardatz horretatik abiatuz eraikitzen da **aldez aurreko baldintza** batzuetan oinarritzen den harremana:

- Bi aldeek (profesionala eta erabiltzailea) zintzo jokatzeko konpromisoa hartzea, interakzio sozialaren maila hobetzeko helburu berarekin.
- Pertsonen **baimena** lortzea, haien bizitza pribatura sarbidea izateko. Pribatutasunerako, intimitaterako eta konfidentziasunerako eskubidea pertsonen autonomia errespetatzeko obligazioaren ondorioetako bat da.
- Inposatzea edo hertsatzea ekiditeaz gain, **amarruak eta manipulazioak** ere **ekiditea**, bai erabiltzaileentzako (erantzule moralak izateko duten gaitasuna gutxiestea litzatekeelako) eta bai profesionalentzako (profesionalen eta baliabide publikoen “instrumentalizazio bidegabea” delako). Autonomiarekiko errespetuak pertsonari beren kabuz eta askatasunez erabakiak hartzen uzten ez dien oztopo oro desagerrarazten du.
- Autonomia erabakitzailea garatzeko beharrezkoa den **laguntza ematea eta onartzea**, bi aldeetan “arduragabetasun” eta “biktimismo” egoerak desagerraraziz.

Harremanen eta etikaren ikuspegi honetatik, baimen informatua gutxieneko baldintzak betetzera eta erabakien ardura erabiltzailearena dela ziurtatzeko inprimaki batzuk betetzera behartzen duen legezko errekerimendu bat baino gehiago da. Baimen informatua laguntza-harremanaren etika berriaren oinarria da eta profesionalen eta erabiltzailearen arteko **komunikazio prozesu** modura ulertzen da, erabiltzaileari informazioa eman ostean, hark **askatasunez eta bere kabuz erabaki** ahal izateko bere bizitza pribatuari eragiten dion jarduketa baten inguruan. Hori dela eta, gure iritziz hobe da **informazioa eta baimena emateko prozesua** deitzea. **Prozesu horretan:**

- Profesionalak pertsona batek bizi duen egoerari buruzko **informazio ulergarri eta osoa** ematen du. Era berean, egoera horren irtenbideei buruzko informazioa ere ematen du, modu ulergarrian eta erabiltzaileak irtenbide horien arriskuak eta onurak zeintzuk diren ulertu ahal izateko beharrezkoak diren komunikazio sistemen bitartez.
- Informazio hori pertsonaren balioekin eta bizi-proiektuarekin **alderatzen da elkarrizketa eta hausnarketa prozesu batean**. Pertsona horrek irtenbideak bere kode moralaren arabera onargarriak badira eta bere egoera pertsonalean posible badira haztatzen du, profesionalen laguntzarekin.
- **Amaitzeko**, erabiltzaileak **erabaki bat** hartzen du, proposamenen bat, batzuk edo guztiak onartuz edo baztertuz. Erabiltzaileak esku-hartzeren bat onartzea erabakitzen duenean, profesionalak baimen hori batzen du pertsona horren historia sozio-pertsonalean edo espedienteetan, eta beharrezkoa izanez gero, prozesuaren laburpena egiten da baimen informatuaren dokumentuan.

Askotan erabiltzaileak laguntza, esku-hartzeak eta baliabideak behar izaten ditu ulertzeko, erabakitzeke eta erabakien berri emateko. Hori gertatuz gero, laguntza hori eman behar zaio, esku hartzea presazkoa ez bada edo pertsonak laguntza hori ukatzen ez badu behintzat. Bigarren kasu horretan, ordezkarri bati emango zaio erabakiaren ardura.

Gainera, autonomiaren printzipioa legeak babestuta dago guztiz. Hain zuzen ere, Espainiako Konstituzioaren 10.1 artikulua pertsonaren duintasuna eta izaera askatasunez garatzea ordena politikoaren eta bake sozialaren oinarria direla eta gizabanakoaren borondatera mugatzen den eremu konstituzional bat dagoenaren erakusgarri direla dio, autonomia pertsonalerako eskubide baten adierazpen nagusi modura; hori ulertzen da Konstituzioak berak egindako baloreen hierarkian, askatasuna antolamendu juridikoaren gainetik dagoen balio modura ezartzen du eta askatasun hori gabe ezin da duintasunik egon, norberaren izaera garatzeko oinarria baita.

Printzipio hori eskubide modura agertzen da pertsonen gizartearen eta osasunaren arloan dituzten eskubideak biltzen dituzten arauetan ere, bai Autonomia Erkidego mailan eta bai estatu mailan.

3. Laguntzeko jardunean informazioa eta baimena emateko prozesua gauzatzeko modu desberdinak

Autonomia erabakitzailea baliatzeak informazioa eta baimena emateko prozesuari ekitea dakar eta arestian esan bezala, prozesu hori gauzatzeko **hiru baldintza** bete behar dira:

- egoerari eta irtenbideei buruzko informazio nahikoa eta ulergarria, irtenbide bakoitzak izan ditzakeen ondorioei buruzkoa barne;
- borondatea izatea, hau da, hertsatze edo mehatxurik (barrukoa zein kanpokoa) edo manipulaziorik eza, eta
- norberaren balioen eta helburuen arabera hausnartzeko eta erabakitzeko gaitasuna.

Batez ere azkeneko horri dagokionez, **hiru dira** gizarte zerbitzuetan pertsoneri arreta edo zaintza ematean **autonomia morala gauzatzeko eszenatokiak edo moduak**:

- **Gaituta dagoen pertsonak momentu zehatz horretarako erabakia hartzea**, esku-hartze jakin batzuetarako emandako baimen edo ukatze informatuaren bidez.
- **Gaituta dagoen pertsonak etorkizunean izango duen ezintasun egoera baterako erabakia hartzea**, eman beharko zaion arreta alde aurretik planifikatzeko parte hartuz eta alde aurretik jarraibideak edo borondatea adieraziz.
- Ezinduta dagoenean erabakia hartzea eta beraz, legezko **bere ordezkariak erabakiak haren ordezkariak hartzea**.

Beste puntu batean jorratuko dugu autonomia moral edo erabakitzailea gauzatu ahal izateko eska daitekeen gaitasuna. Orain etorkizunean gertatuko den ezintasun egoera baterako hartutako erabakietan eta ordezkaritzan hartutako erabakietan zentratuko gara une batez (ez baita hori gidaliburu honen xedea), esku-hartze sozialean baimen informatua emateko ohiko moduak baitira.

3.1. Gaituta dagoen pertsonak etorkizunean izango duen ezintasun egoera baterako hartutako erabakia

Aldez aurreko jarraibideak edo borondate aurreratua izenekoak etorkizunerako emandako baimen informatuaren printzipio orokorraren espezifikazioa dira. **Laguntza soziosanitarioari buruzko erabakiak alde aurretik hartzea dute helburu**, etorkizuneko momentu horretan pertsona ezer erabakitzeko gai izango ez dela aurreikusten delako. Baimen informatuaren kasuan bezalaxe, zuzenbideak baldintza

batzuk ezartzen ditu, prozeduraren zuzentasuna bermatzeko eta erabiltzailearen eskubideak babesteko.

Aurretiazko borondateen legezko aurrekariak (Saralegui, Monzón, 2006) osasun arloan aurki ditzakegu, eta Autonomi Erkidego mailan abenduaren 12ko 7/2002 Legean, osasun arloko aurretiazko borondateena. Honakoa diote: *“Tratamendu bati buruzko jarraibideek horiek eman dituen pertsonak duen gaixotasun edo lesio bati egin diezaiokeete erreferentzia baina baita etorkizunean izan ditzakeenei ere. Jardun kliniko egokiarekin bat datozen eta jaso nahi dituen esku-hartze medikuei buruzko aurreikuspenak barne har ditzakete, eta baita jaso nahi ez ditueni buruzkoak eta bizitzaren amaierarekin erlazionatutako beste gai batzuei buruzkoak ere”* (2-4 artikulua) eta: *“Jarraibideak eman dituen pertsonak jaso nahi dituen esku-hartze medikuak bere gaixotasunerako desegokiak direnean, ez dira hark emandako jarraibideak kontuan hartuko. Kontraindikazioak idatzita eta arrazoituta egon agertu beharko dira pazientearen historia klinikoan”* (5-4 artikulua).

Gizarte zerbitzuetan erreferentziatzkoa den araudiak ere jarraibideak emateko eskubidea biltzen du, bai laguntzari buruzkoak eta bai etorkizunean pazientea ordezkatzeko duen pertsona aukeratzeari buruzkoak. Gizarte zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legearen 9.e artikuluan ageri da: *“Etorkizunean pairatuko duen ezintasun egoerarako aldeztatik jarraibideak emateko eskubidea, eman dakiokeen laguntzari edo zaintzari buruzkoak, eta norberaren tutore izateko eskubidea eta beraz, aldeztatik nork ordezkatzeko duen eta haren gauzen tutorea nor izango den aukeratzekoa, autogobernurako gaitasuna galtzen badu-edo, guztia Kode Zibilean aurreikusitako baldintzetan”*.

Ez da asko landu arlo sozialean jarraibideak emateko nola jardun behar den eta ondorioz, **egokia izango litzateke erabiltzailearen historia sozio-pertsonalean hark bere etorkizunerako hartutako erabakiak biltzea, etorkizunean gai izango ez dela aurreikusten bada**. Erabaki horiek osasun arloko zaintzari eta laguntzari buruzkoak direnean, erabiltzaileari **aurretiazko borondateen dokumentu bat (ABD) idazteko** aukera ematea gomendatzen dugu, ostean dokumentu horri balioa emango dioten moduetako bati jarraituz.

ABD bat **baliozkoa izango da** adinez nagusia den, gai den eta askatasunez jarduten duen pertsona batek sinatuta dagoenean. ABD idatziz formalizatuta egon behar da, hiru modu hauetako batean:

- Hiru lekukoren aurrean (adinez nagusiak izan beharko dira, jarduteko gaitasun osoa dutenak eta ezingo dira borondatea adierazi duen pertsonarekin ezkondata egon, bere bikote askea edo izatezko bikotea izan, senideak izan –bigarren mailaraino- edo inongo ondare harremanik izan). Lekuko modura jarduten duten pertsona horiek dokumentuaren edukia ezagutzea eta pertsonaren borondate aske eta informatuarekin bat datorrela bermatzea komeni da.
- Notarioaren aurrean.
- Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroaz arduratzen den pertsonaren aurrean (funtzionarioa edo langile publikoa).

3.2. Ordezkaritzan hartutako erabakiak

Gutziz semantikoa badirudi ere, garrantzitsua den gai bat nabarmendu beharko genuke lehenik eta behin: pertsona batek beste baten ordezkari erabakiak hartzen dituenean, pertsona hori ordezkatu dezake edo haren ordezkari jardun dezake. Bi terminoak esanahi berarekin erabiltzen badira ere, ez dira gauza bera. **Ordezkaritzan jarduteak** gehiago errespetatzen du autonomiaren printzipioa eta egia da gai ez den pertsona ordezkatzeari esan nahi duela, baina **pertsona horren balioen sistema kontuan hartuta**; **ordezkatzeari** terminoa, aldiz, benetan ordezkari ditugun pertsonen kasuan bakarrik erabili beharko litzateke, haiek ez dutenean inoiz balioen sistema pertsonalik izan, haurtxoen kasuan edo ezintasun intelektual larria duten pertsonen kasuan esaterako, edo inoiz izan badute ere, argi eta garbi adierazi ez duten pertsonen kasuan.

Askotan, behin-behinean zein behin betiko, gizarte zerbitzuen erabiltzaile batzuek ezin izaten dute bere bizitzako aspektu edo dimentsio batzuen arduraren hartu, gai ez direlako edo ez dutelako autonomia erabakitzailerik nahikoa. Kasu horretan, legezko erantzukizunetik pertsonak kudeatu ezin dituen eskubideak babestea izango da, haren beharrezko erantzunez eta haren bizi-kalitatea hobetzeko erabaki egokiak hartuz.

Pertsona baten ordezkari harentzat onena dena nola erabaki da gauza, pertsona ordezkari aritu ordez, haren ordezkari ari garela gogoratuz.

Gure lege-eremuan bilduta dago gai hori guztia, baina beti ez da modu argian ageri. Pertsona batek gaixotasun edo ezintasun iraunkorren bat duenean eta ondorioz bere burua gobernatu ezin duenean, norbaitek babestu egin behar du. Orduantxe ekingo zaio legezko prozesuari, epai judizial baten bidez pertsona horren “ezintasunaren” hedapena eta mugak zehaztuko dira eta haren “legezko gaitasuna aldatuko da”, pertsonaren bizitzako arlo horiek kudeatzeaz nor arduratu behar den zehaztuz, **pertsonaren onurarako**.

Bost dira pertsona zaintzeko eta babesteko instituzioak: guraso-ahala, tutoretza, kuradoretza, egitatezko zaintza eta defentsa judiziala.

- **Guraso-ahala.** Gurasoek ordezkari dituzten adingabeak eta haiena da guraso-ahala. Adingabearen beharrezko eskubide eta betebeharrak hartzen dituen funtzioa litzateke. Aitari eta amari biei dagokie, haietako bati guraso-ahala kendu ez bazaio behintzat.

Seme-alabak adin nagusitasunera heltzen direnean guraso-ahala desagertu egiten da, adingabea ezgaitu ez bada eta ezintasun horrek asko eta adin nagusitasunaz haratago iraungo duela aurreikusten ez bada behintzat. Kasu horretan, guraso-ahala luzatu egingo da. Era berean, gerta daiteke adinez nagusia eta ezkongabea den eta gurasoekin bizi den seme-alaba ezgaitzeko eskatzea eta ondorioz, guraso-ahala birgaitzea.

Guraso-ahalaren funtzioa, luzatua zein birgaitua izan, gurasoek seme-alaba adingabea zenean zutenaren parekoa da eta ez zaizkie tutoreari eskatzen zaizkion bermeak eskatzen. Guraso-ahalaren tituludunek “famiariako aita onaren” gisan jardun behar dute.

- **Tutoretza.** Pertsona fisiko bat, pertsona juridiko pribatu bat (tutoretza fundazio pribatuak) edo pertsona juridiko publiko bat (Bizkaiko Tutoretza

Erakundeak, adibidez) izan daiteke tutorea. Honakoek beharko dute tutoretza: emantzipatu gabeko adingabeak, guraso-ahalaren pean ez daudenean; babesik gabeko adingabeak, tutoretza administratibo automatikoa aplikatzen zaielarik; eta gaitasuna aldatu zaien pertsonak, guraso-ahal luzatuaren pean daudenak, eta hori iraugitakoan, epai judizial bidez tutoretza ezarrita dutenak.

- **Kuradoretza.** Kuradorea gaitasun osoa ez duen pertsona baten gaitasun hori osatzen duen pertsona da. Ez du pertsona hori zaintzen, ez ordezkatzeko, ez haren ondarea zaintzen; gaitasun gehiago edo baimena behar duten ekintza jakin batzuetarako zaindutako pertsonak duen gaitasuna osatu baino ez du egiten.
- **Egitatezko zaintza.** Kode Zibilean egitatezko zaintzaren inguruan xedatutakoek jada existitzen den egoera baterako araubidea osatzen dute. Zaintzailea bere kabuz aritu ezin den pertsona zaintzeaz eta babesteaz arduratzen da, haren egoera legezko aurretik. Besteren menpe bizi diren eta beren onurarako jarduteko gai ez diren pertsonak zaintzen dituzten pertsona askoren kasua da. Egitatezko zaintzaileak fede onez jardun behar du, familiako aita onaren agudotasunarekin, zaintzen duen pertsonaren interesak defendatuz.
- **Defentsa judiziala.** Behin-behinean adingabe bat edo autonomia mugatu edo murriztua duen pertsona bat ordezkatzeko eta babesten duen pertsona litzateke figura juridiko hau. Behin-behinean gauzatzen den funtzioa da: interesen gatazka bat dagoen kasuetarako bakarrik da. Epailleak defendatzaile judizial izendatzen du kargurako egokiena iruditzen zaion pertsona. Ez du zertan guraso-ahala, tutoretza edo kuradoretza duen pertsonaren senidea edo hurrekoa izan behar. Adingabearen edo ustez gaituta ez dagoen pertsonaren interes pertsonalak eta ondare-interesak babesteko obligazioa du, aita, ama edo tutorea balitz bezala, baina gai jakin baterako. Epailleak emandako eskudantziak ditu eta gauzatu beharreko kudeaketa burutu ostean, horren inguruko azalpenak eman beharko ditu.

Ezintasuna duen pertsonaren mugen arabera, epailleak “ezintasuna” handiagoa edo txikiagoa dela zehaztu dezake emandako epaian. Hala ere, onura handienaren irizpidea beti da ordezkartzan hartutako erabakietan eta lege-eremuko erabakietan erreferentzia argi modura agertzen dena.

Gai zentrala “legez aldatutako gaitasuna” duen edo “izatez gai ez den” (legeak ezintasun hori aitortu ez badio ere) pertsonaren “onurarik handiena” zein den erabakitzea da. Normalean “bizi-kalitatea hobetzea” kontzeptua erabiltzen dugu onura definitzeko, eta onena pertsonaren “bizi-kalitatea” hobetzen duena dela ulertzen dugu. Baina “bizi-kalitatea” terminoak barne hartzen du bizi-kalitatearen adierazle objektiboen eta adierazle subjektiboen (norberaren asebetetzea adibidez, non pertsona bakoitzaren balio eta lehenetsunak eragin handia baitute) dimentsio bikoitza. Ezintasun intelektualaren arloan gehien erabiltzen den eredu Schallock-ena da (Schallock, 2009), bizi-kalitatean askotariko faktoreak barne hartzen dituena, esate baterako eskubideak, ongizate fisiko eta materiala eta gizartratzea.

Lege-eremuak argi eta garbi ezartzen ditu tutoreak pertsonaren onura objektiborako bete beharreko obligazioak eta argi uzten du tutorearen erabakiek ezin dutela pertsonaren gaitasunetik errespetua eta horien garapena ahaztu.

Pertsonaren gaitasuna aldatu ez bada eta aurretik gai bazen, **pertsonaren balioak eta nahiak kontuan hartzeko eska dakioke ordezkariari**, esku-hartze edo jarduketa jakin batzuk baimendu edo ukatu aurretik. Horretarako, beharrezkoa da profesionalek ordezkariak jarduteko gaitzea, ordezkatzan duten erabiltzailearen balioak eta nahiak errespetatzeko obligazio etikoa dutela gogoraraziz.

Aurrerago garatuko dugun legez, erabaki batzuk hartzeko –gogoz kontra internatzea, esaterako– baimen judiziala behar da eta ez da nahikoa izaten ordezkariaren emandako baimen informatuarekin, ezta baimen hori tutoretza esleitu zaion pertsonak ematen duenean ere.

4. Gaitasuna eta baimen informatua gizarte zerbitzuetan

Baimen informatua eskubide modura aitortzea eta pertsona bat baimentzen edo ukatzen duenaren inguruko arduraren hartzeko gai den edo ez egiaztatzeko obligazioa osasun arloan sortzen dira eta osasun arloko etikak edo bioetikak garatzen ditu. Testuinguru horretan, paziente batek hartutako erabakiak osasun arloko langileengan edo profesionalengan erabaki hori errespetatzeko obligazio morala sortzeko, pazienteak bere kabuz hartutako erabaki kliniko edo laguntzazkoa izan behar da, hots, **erabaki moral, aske eta arduratsua** izan behar da. Osasun arloan baimen informatuaren inguruan dagoen teoriaren arabera, erabaki bat autonomia izango da ondorengo hiru baldintza hauek betetzen dituzenean:

- Pertsonak bere borondatez eta askatasunez hartzea, inoren menpe egon gabe eta hertsatzerik edo manipulaziorik gabe;
- Ekintza posibleen edo dauden aukeren abantailei eta desabantailei buruzko informazio kopuru nahikoa ulertu eta ebaluatu ostean hartzea;
- **Gai den edo izatez eskuduna den subjektu batek** hartzea, Pablo Simónek (2001) proposatu eta zabalduetako terminologia erabiliz, hau da, norberaren nortasunaren arabera erabakitzen duen pertsona batek hartzea.

Osasun arloko laguntza pazienteek momentu jakin batean erabakiak hartzeko duten gaitasuna baloratzean zentratzen da gehienbat. **Pazienteak maila nahikoarekin (estandarrak) izan behar dituen gaitasun psikologikoen (irizpideak) kopuru jakin baten balorazioa** bultzatzen du ahalmena edo gaitasuna ebaluatzeko eredu modura.

Momentu honetan gehien onartzen diren **irizpideak** Appelbaum eta Grisso-renak dira:

- **Aukeraketa baten berri emateko gaitasuna** (eta hura gauzatzeko behar den denboran zehar mantentzekoa).
- **Informazio garrantzitsua ulertzea** (memoria nahikoa, prozesu intelektualetan arreta jartzea eta parte-hartze egokia izatea).
- **Egoera antzematea eta informazioa arrazionalki manipulatzeko**, prozesu logikoen bidez, premisetatik abiatuz ondorioak ateratzeko.

Osasun arloko esku-hartze bat baimentzen edo ukatzen duen paziente baten ahalmen edo gaitasunaren ebaluazioa, aurreko ereduaren arabera, **beti ere erabaki egokia zein den kontuan hartuta** eta pertsonari erabakitzeko gaitasuna hobetzeko behar dituen baliabide, esku-hartze edo laguntza egokiak eman ondoren egin behar da.

Gure ustez, gaitasunaren balorazioa egiteko eredu hori guztiz egokia da gizarte zerbitzuen alorrean ere, bertan ere pertsonak esku hartzeko proposamen bat onartzeko edo ukatzeko erabakia hartu behar duelako. Gidaliburu honen III. atalean balorazioa egiteko eredu hori zehaztuko dugu egoera jakin batzuetarako (adingabeak, narriadura kognitiboa duten pertsonak, etab.).

Dena den, egia da gaitasuna baloratzeko eredu hori ez dela nahikoa esku-hartze edo bizikidetzatza prozesu luzeetan pertsona batek bere burua gobernatzeko duen gaitasuna baloratzeko. Prozesu horiek asko ikusten dira gizarte zerbitzuetan, arlo komunitario zein espezializatuan (gizarteratzeko prozesu luzeetan dauden pertsonak, familiekin egiten diren hezkuntzaren alorreko esku-hartzeak, urte asko eta batzuetan bizitza osoa egoitza zentroetan igarotzen dituzten pertsonak, etab.) Laguntzeko prozesu iraunkor horietan **autonomia pertsonalaren hiru eremu edo dimentsio** bereiz ditzakegu:

- Norberaren balioei jarraituz erabaki arduratsuak hartzeko gaitasuna; 1. eranskinean ageri den gidaliburuak balorazio hori egiten lagun dezake.
- **Norberaren burua gobernatzeko** gaitasuna, askotan norberaren bizitzaren gaineko ardurarekin eta hartutako erabakiak denboran zehar mantentzearekin lotuta dagoena; **pertsonen egonkortasun emozionalak eta beren ekintzek pertsonengan izandako ondorioen aitorpenak asko baldintzatzen dute** autonomiaren dimentsio hau, eta gehiago hurbiltzen da honako terminoetara: “heldutasuna” (adingabeen eta gazteen kasuan), “bizitzaren eta inguruaren gaineko kontrola” edo “autokudeaketa” (pertsona helduen eta ezintasun intelektuala duten pertsonen kasuan).
- **“Nortasun propioa”** izatea eta mantentzea. Bizi-proiektu pertsonak eta bereizi batean garatzen da eta pertsona baten **ongizatea eta asebetetzea zehazten ditu**, pertsona horrek ulertzeko gaitasun mugatua izan arren edo gaitasun hori galduz joan arren. Autonomia pertsonalaren dimentsio hori ez da oso garrantzitsua erabaki zehatz batzuk hartzeko orduan baina, zalantzarik gabe, berebizikoa da luzaroan laguntzarako gailu edo zerbitzuetan bizi diren pertsonen bizi-kalitaterako eta kontuan hartu behar da informazioa eta baimena emateko prozesuetan, prozesu horiek beti ahozkoak eta arrazionalak izan ez arren eta jokabideen eta ahozkoak ez diren adierazpenen bidez adierazten direnean, esate baterako jantoki batean esleitutako tokia une oro aldatzea, elikagai zehatz batzuk ez jatea, pertsona batzuk ekiditea edo horien aurrean deseroso sentitzea, etab.

Gizarte zerbitzuetan ondo dakigu **pertsona bat ulertzeko eta baimena emateko gai izateak ez duela esan nahi beti erabaki bat hartzeko eta erabaki hori mantentzeko gai denik**. Osasun arloan ez bezala, gure arloan askotan ez da profesionalaren ardura izatean, pertsonarena berarena baizik. Adibide gisa, 22 urteko gazte batek bere kabuz erabaki dezake laneratzeko prozesu batekin hastea, baina gero gerta liteke bere konpromisoa mantentzeko beste heldutasun eta egonkortasun emozional ez izatea, bere familia eta inguruko gizartea desegituratuta daudelako. Alabaina, ezintasun intelektuala edo dementzia duen pertsona batek ekintza edo erabaki batek izan ditzakeen ondorioak ulertu ezin izateak (eguneko zentroen programa batean parte hartzea, adibidez) ez du esan nahi esperientziaren bitartez gaitzen joan ezin denik eta bolada baten ostean programan jarraitzea onartu edo ukatu ezin dezakeenik.

Nabarmendu beharra dago pertsonentzako arriskutsuak ez diren egoerak aukeratzeko edo onura argirik ez dakarten edo baliozkotasun eta ziurtasun zientifiko nahikorik ez duten esku-hartzeak edo prozedurak ukatzeko gaitasun maila altua eskatzea ez dela etikoki zuzena. Begien bistakoa da pertsona bati

aisialdiko jarduera batean parte hartu ahal izateko eska dakioken gaitasuna ezin dela ageriko emaitzak dituen birgaitze kognitiborako programa bati uko egiteko eska dakiokenaren parekoa izan, batzuetan ahaztu egiten zaigun arren.

Hori guztia dela bide, eta **ondorio** modura, gizarte zerbitzuetan ezinbestekoa da baimen informatua **informazioa eta baimena emateko komunikazio- eta hausnartze-prozesu modura ulertzea, pertsonak gaituz doana**, eta ez gai den pertsona batek hartutako eta adierazitako erabaki modura. Horrela, arestian esan dugun bezala, prozesua bera **personen duintasuna errespetatzen duen harreman eredu** bilakatzen da. **Pertsona interdependenteak dira, beren autonomia moralean aurrera egiteko gaitasuna dutenak.**

5. Bibliografía

EZINTASUNEN BAT DUTEN PERTSONEN ESKUBIDEEI BURUZKO HITZARMENA (2011). Derecho Privado y Constitución, 24, 11-66.

ETXEBERRIA, X. (2012). Discapacidad: El estado de la cuestión. Diálogo Filosófico, 84, 4-34 or.

ETXEBERRIA, X. (2008). La condición de ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual. Giza Eskubideei buruzko Deustu Koadernoak; 48. Bilbo: Deustuko Unibertsitatea.

DRANE JF. (1985). The many faces of competency. Hasting Center Rep; Abr: 17-21. Itzulpena: Las múltiples caras de la competencia. In: Couceiro A, editorea (1999). Bioética para clínicos. Madril: Triacastela: 163-176 or.

FANTOVA, F. (2008). Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas. Giza Eskubideen Koadernoak. 49. Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua. Deustuko Unibertsitatea.

ASTURIASKO PRINTZERRIKO ESKU-HARTZE SOZIALEKO ETIKA BATZORDEAREN TALDE SUSTATZAILEA (2013). Confidencialidad en Servicios Sociales. Guía para mejorar las intervenciones profesionales. Oviedo. Asturiasko Printzerriko Ongizate Sozial eta Etxebizitza Saila.

GOIKOETXEA, M.J. (2013). Ética y buen trato a personas mayores. Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales; 41. 2013ko ekaina: 424-448 or.

MACINTYRE, A. (2001). Animales racionales y dependientes. Bartzelona: Paidós.

NUSSBAUM, M. C. (2012). Crear capacidades. Propuestas para el desarrollo humano. Bartzelona: Paidós.

SARALEGUI RETA I, MONZÓN MARÍN JL. (2006) Aclaraciones acerca de las voluntades anticipadas. Medicina Clínica; 127 (16): 637-8 or.

SCHALOCK, R.L. (2009). La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. Siglo 0. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual 40 (1), 229. zk., 22 – 39 or.

SEN, A. (2000). Desarrollo como libertad (1999). Itzulpena: Rabasco eta Toharia. Bartzelona: Planeta.

SEOANE, J.A. (2013.) La construcción jurídica de la autonomía del paciente. Eidon 39: 13-33 or.

SIMÓN LORDA P, RODRIGUEZ SALVADOR JJ, MARTINEZ MAROTO A, LOPEZ PISA RM, JUDEZ GUTIERREZ J. (2001). La capacidad de los pacientes para tomar decisiones; Medicina Clínica; 117: 419-426. Or.

II. Atala

Informazioa



1. Informazioa ematea esku-hartze profesional modura, pertsonaren autonomia eta erantzukizuna garatzeko

Gizarte zerbitzuen ezaugarrietako bat horietara jotzen duten erabiltzaileen **heterogeneotasuna** da (helduak, adingabeak, ezintasunen bat duten pertsonak, gizartetik baztertuak izateko arriskuan daudenak...). Pertsona horiek ezaugarri, beharrian eta arazo desberdinak izaten dituzte interakzio sozialari dagokionez. Era berean, esku-hartze batzuen iraupen luzeak eta izaera komunitarioak profesional mota asko eskatzen ditu (administrazioko langileak, gizarte lanetarako profesionalak, osasun arloko langileak, hezitzaileak, kudeaketarako profesionalak...). Batzuetan hainbat erakundetakoak (erakunde pribatu zein publikoetakoak) eta administratziotakoak (udal eta foru administrazioak, autonomia erkidego edo estatu mailakoak...) izaten dira langile horiek.

Aniztasun horren aurrean, esku-hartze guztiak gidatuko dituen **helburu komun bat** egon behar da eta esan dugun bezala, gizarte zerbitzuetan **pertsonen interakzio sozialaren maila hobetzea** izango da. Horretarako, autonomia funtzionalerako eta autodeterminaziorako gaitzen dira erabiltzaileak, edo laguntza eta baliabideak ematen zaizkie bizitzan asebeteta sentitu ahal izateko, bai maila pertsonalean eta bai herritar modura parte hartzeko orduan, gainerakoek dituzten aukera berberekin.

Informazioa berebiziko elementua da pertsona baten erabakia autonomoa izan dadin eta beraz, erabaki horren gaineko erantzukizuna har dezan eta guk ere erantzukizun hori eska diezaiozun. Pertsona batek erabakiak modu autonomo eta arduratsuan hartu ahal izateko, lehenik eta behin zein egoeratan dagoen eta bere gaitasunak, beharrianak eta aukerak zeintzuk diren jakin behar du. Bestela ezingo du parte hartu erabakiak hartzeko orduan eta ezingo du horien erantzule izan.

Informazioa ematea funtsezko prozesua da esku-hartze sozial guztietan. **Prozesu konplexua da**, datuak emateaz haratago doana, helburua pertsonak gaitzea eta haien bizi-kalitatea hobetzeko laguntza ematea baita. Informazio orok eta informazio falta orok ondorioak ditu bizitza pertsonalean. Ondorio horiek ez dira beti onuradunak izaten pertsonentzat, pertsona horren egoera, informazioa ematen den testuingurua eta bidea, momentua, modua eta jakinarazi beharreko edukia bera kontuan hartzen ez badira.

Informazioa erabiltzaile oren **eskubidea** da eta hala dio erreferentziako legeriak.

Baina horrez gain, **informazioa ematea esku hartzea da**, pertsonaren eta profesionalaren artean konfiantzazko eta erantzukizuneko harremana sortu nahi delako. Esku-hartze hori gainerako esku-hartzeak bezalakoa izan behar da, praxi onaren eta justiziaren irizpideei jarraituz. Gainera, berebiziko elementua da pertsonak bere bizitzaren inguruan erabaki ahal izateko eta hartutako erabakiek dituzten ondorioen aurrean azalpenak emateko, bai bere buruari eta bai besteei.

2. Nolakoa izan behar da informazioa?

Erabiltzaileari ematen zaion informazioak ezaugarri jakin batzuk izan behar ditu, bere burua eta bere egoera pertsonal eta soziala ulertzen laguntzeko eta bere beharrianak asetzeko dituen aukerak eta baliabideak eta bere erabakiek izan ditzaketen ondorioak ere ezagutzen laguntzeko. Hori dela eta, honelakoa izan behar da informazioa:

- **Ulerterraza**, hartzaileari egokitutako hizkera erabiliz eta terminologia ulergaitza edo argia ez dena erabili gabe.
- **Egiazkoa**, pertsonak momentuan bertan edo etorkizunean erabakiak hartzeko garrantzitsuak liratekeen aspektuak ezkutatu gabe.
- **Egokia eta arduratsua**, erabiltzailearen ezaugarri pertsonalak eta informazioaren xedea kontuan hartuz. Eman beharreko informazio kopuruarekin eta horren kalitatearekin kontuz ibili behar da, erabiltzailea edo beste pertsona batzuk kaltetzeko arriskua dagoelako. Batzuetan, beharrezkoa den gutxienezko informazioa zein den zehaztu beharko da, kasuaren arabera.
- **Mailakakoa**, informazioa modu progresiboan emanez eta asimilatzeke astia emanez, batez ere pertsonarentzako “berri txarrak” badira. Informazio gehiegi emateak are gehiago nahas ditzake ulertzeko zailtasunak dituzten pertsonak, lagundu ordez.
- **Noranzko biko**, eskaintzen den informazioa jasotzen dena bezain garrantzitsua baita. Elkarrizketa zintzoa izaten saiatu beharra dago, erabiltzailearengan konfiantza sortzeko eta berak bere beharrianak, balioak, nahiak eta lehentasunak askatasunez adierazi ahal izateko. Horrela, erabiltzaileak beren prozesuaren edo egoeraren inguruan duen ezagutza egokia dela egiaztatu ahal izango dute profesionalak eta beraz, erabiltzaileak jaso duen informazioa alderatu, zabaldu eta doitu ahalko dute, erabiltzaileari proposamen egingarri eta errealistak egiteko.
- **Baliozkotua edo egiaztatua**, hots, alderatua, profesionalak erabiltzaileak emandako informazioa ulertzen eta asimilatzen duela egiaztatu ahal izateko.

Informazioa **ahoz edo idatziz** eman daiteke eta modu batek ez du bestea baztertzen.

Informazioa **ahoz eta/edo hizkera egokitan** (adierazpenak egiteko hizkeran, esaterako) emateak posible egiten du edukia momentuko ezaugarrietara eta pertsonarenetara egokitzea. Garrantzitsua da **laguntzarako neurriak** formatu egokietan erabiltzea, pertsona oro komunikatu ahal izateko eta informazioa ulertu ahal izateko: hizkera adierazgarria, zeinuen hizkuntza, itzulpengintza...

Profesionalak hizkera egokitzeko mekanismoetara, interpreteengana eta teknikari espezializatuengana jotzeko erraztasuna izan beharko dute, gutxienez horietarako beharrianak sortzen den aldiekiko proportzionaltasunez. Esate baterako, ezinbestekoa litzateke ezintasunarekin erlazioatutako zerbitzuetan edo hizkuntza ofizialak hitz egiten ez dituzten etorkin ugari dituzten biztanleria-guneetan.

Pertsonak **informazioa idatziz** ere edukitzea komeni da, batez ere ostean erabaki bat hartzeko bada. Idatzizko informazioak profesionalari landu beharreko puntu guztiak zeintzuk diren gogorarazteaz gain, erabiltzaileari beste baldintza batzuetan irakurtzea eta hausnartzea ahalbidetzen dio, antsietate gutxiagorekin.

Irizpide orokor modura, informazioa emateak arriskuak izan ditzakeen edo erabiltzailearen eskubideak edo bizi-kalitatea muga ditzakeen esku-hartze baterako baimena emateko prozesu baten parte bada, **bi bideak** erabiltzea komeni da; hala, pertsonari informazioa ahoz eman ostean, idatziz ere emango zaio, ostean berrikusi ahal izateko.

Informazioa ez da profesionalen nahiak asetzeko helburu hutsarekin erabili behar, ezta programak betetzeko soilik. Ez da hertsatzeko ere erabili behar, erabiltzailea erabaki jakin batzuk hartzera behartzeko, alegia. Horren ordez, pertsonaren autonomia informatiboari eta, beraz, bere autonomia erabakitzaileari mesede egiteko erabili behar da.

3. Nork eman behar du informazioa?

Hainbat profesionalak laguntzen diete gizarte zerbitzuen erabiltzaileei, batzuetan guztiek batera eta beste batzuetan momentu eta testuinguru desberdinetan. Noizean behin edo laguntza-harremanak irauten duen denboraren parterik handienez esku har dezaketen profesionalak dira, baina **guztiek hartu behar dute** pertsonari esku hartzeko moduaren, horren gaineko aspektuen eta esku-hartze horiekin lortzea espero denaren gaineko **informazioa emateko prozesuan duten ardura**. Erabiltzaileari laguntzeko prozesurako eta ulermen prozesurako onena dela uste denean bakarrik **eskuordetu** ahalko da erantzukizun hori.

Irizpide orokor modura, **informazioa emateko ardura duen profesionala nola esku hartu behar den erabakitzen duena da**, eta ez esku hartzen duena. Adibide gisa, profesional batek adingabe batek jarduera baten parte hartuko ez duela erabakitzen badu, profesional horrek eman beharko dio erabakiaren eta horren arrazoiari berri.

Pertsona batekin esku hartzeko erabakiak edo proposamenak partekatzen diren lantaldeen kasuan, egoitza zentroetan esaterako, komenigarria da **erreferentziatzko profesional bat** aukeratzea, erabiltzailearen eta/edo bere ordezkariaren artean bitartekari lana egin dezan. Hala ere, zerbaiti buruzko informazio zehatza eskatu ahalko zaio beste profesional bati.

Erreferentziatzko profesionala erabiltzailea hoberen ezagutzen duena izan beharko litzateke eta haren lehenengo erreferentzia izan beharko litzateke zerbait behar duenean, berarekin eramaten baita hoberen. Ondorioz, hura arduratuko da **jarduketak koordinatzeaz** eta erabiltzaileari esku hartzeko plan eta prozesuei, horietan izandako aldaketei, erabiltzailearen bilakaerari, erabil ditzakeen baliabideei eta abarri buruzko **informazio globala emateaz**. **Taldeko gainerako profesionalak** prest egon behar dira esku-hartzei buruzko informazio zehatzagoa emateko. Erreferentziatzko profesionala edo koordinatzailea izendatzen ez denean, profesional bakoitzak pertsona batentzako garrantzitsua den informazioa transmititu dela bermatu behar du, batez ere pertsona horren bizitza aldatuko badu.

Gerta liteke pertsonak erreferentziatzko profesionala ez den beste bati informazio garrantzitsua ematea. Bizitoki iraunkorrerako zentroetan edo egoitza zentroetan bereziki, normala da egoiliarak profesionalen lagun egitea haiekin denbora asko igarotzen badute, monitoreekin edo laguntzaileekin esaterako, eta hori dela eta, profesional horiek dira egoiliarak hoberen ezagutzen dituztenak eta komunikazioa erraztu eta informazioa eman dezaketanak. Beharrezkoa da bide egituratuak edo euskarriak egotea, **informazioa taldeko erreferentziatzko profesionala edo koordinatzailea den pertsonari helarazteko**.

Era berean, pertsona bat zaintzen duten eta arreta eskaintzen dioten pertsona guztiek eduki behar dute minik ez egiteko beharrezkoa den gutxienezko informazioa. Aurrerago azalduko den bezala, oso garrantzitsua da pertsonak bere informazioa nola eta nori emango zaion jakitea. Berebizikoa da informazioa transmititzea eta bi norabideetan heltzea, taldeak hobeto funtzionatzeko eta erabiltzailearen onurarako.

Sarritan gertatzen da pertsona berak eremu desberdinetako zerbitzuen arreta jasotzen duela, adibidez, oinarrizko gizarte zerbitzuetako profesionalak atenditzea eta aldi berean osasun mentaleko profesionalak atenditzea, eguneko zentro batean gainera (publikoa zein pribatua). Horrelako egoeretan, **hainbat erakundek esku hartzen dutenean**, baldintzak (konfidentzialtasunarekiko errespetua, adibidez) eta egiturazko zailtasunak (lan eredu desberdinak edo informazioa erregistratzeko euskarri desberdinak, esaterako) egoten dira. Horiek guztiek zailagoa egiten dute informazioa koordinatzea eta baliteke erabiltzaileak informazio osoa ez jasotzea, edo informazioa modu kontraesankor edo nahasgarrian heltzea. Horregatik, honako esfortzua egitea **komeni da**:

- Informazioa pertsonarena dela eta hark edozein momentutan egoki iruditzen zaion pertsona batekin partekatzea erabaki dezakeela ez ahaztea, batez ere horrela modu integral eta koordinatuan esku hartu ahalko bada, erabiltzailearentzako arriskurik gabe. Ez da bidezkoa datuak babesteko obligazioa argumentu modura erabiltzea pertsona bati emandako arretari buruzko informazioa ez emateko, bere informazioa beste zerbitzu eta profesional batzuei ematea nahi duen galdetu gabe.
- Pertsonari berari laguntzen ari diren profesionalen arteko koordinazioa erraztea eta pertsonari informazioa emateko modua adostea. Esate baterako, kasu batzuetan ulertzen lagun dezake osasun azterketa bat egiteko beharrianaren berri ematen duena gizarte zerbitzuetako profesional bat izateak, eta beste kasu batzuetan osasun arloko profesional batek paziente batek izan ditzakeen baliabide sozialen inguruko informazioa emateak.
- Pertsonak jasotako informazioa berarekin jarduten duten beste profesional batzuek emandakoarekin bat etor dadin lortzea, nahasmenduak eta kontraesanak ekidinez. Zentzu horretan, erabiltzaile batek “sinesgaitza” den informazioa ematen badu, guztiz beharrezkoa da informazio hori iturriarekin egiaztatzea.
- Koordinazio soziosanitarioa errazteko tresna eta euskarri komunak ezartzea.

Aurrekoa posible ez bada, arlo bakoitzean (osasunaren arloan eta arlo sozialean, bereziki) beste zerbitzu batzuk erabiltzaileari laguntzen ari direla jakitea bermatu behar da, arlo bakoitzeko profesional arduradunarekiko harremana erraztuz gutxienez, eta erabiltzaileari beste profesional batzuekin lankidetzan aritu daitekeela eta informazioa partekatu dezakeela jakinaraziz, hark horretarako baimena ematen badu.

4. Nori eman behar zaio informazioa?

Informazioa erabiltzailearena da eta beraz, informazioa **berak jasotzea litzateke irizpide orokorra**. Dena den, nahi badu, konfiantzazko pertsona bat ere **berarekin egoteko** eskubidea erabiltzen utzi behar diogu.

Hala ere, informazio pertsonal guztia izatea eskubidea da baina ez da obligazioa eta ondorioz, pertsonak ordezkari bat edo gehiago izendatu ditzake informazioa bere ordezkari jasotzeko. Pertsonak gai jakin batzuen inguruko informaziorik jaso nahi ez badu (osasun kontuei buruzkoa, esaterako), **“ez jakiteko” eskubide hori errespetatu behar da** eta haren historia sozio-pertsonalean edo espediente sozialean erregistratuta geratu behar da. Haren ordezkari izan ez bada, haren ordezkari izan behar duen pertsona hori nork jasotzea nahi duen galdetu behar zaio erabiltzaileari.

Batzuetan erabiltzailearen **gaitasunaren** balorazioa egin beharko dugu, **informazioa jaso eta ulertzeko mugak dituela** susmatzen badugu. Hala bada, mugapen hori orokorrean informazioa jasotzeko bada (dementia aurreratua duen pertsona baten kasua litzateke) edo konplexutasun maila jakin bat duen informazioari bakarrik eragiten badio (adingabeak, ezintasun intelektuala duten pertsonak edo dementia arin edo ertaina dutenak, edo bestelakoak) aztertu beharko dugu. Zenbait kasutan erabiltzaileak ulertzeko izaten dituen mugak gorabeheratsuak edo behin-behinekoak izaten dira, baldintza zehatz batzuen ondorioz (gaixotasunaren prozesu akutua, substantzien kontsumoa). Mugapen hori testuinguru edo egoera jakin batean soilik agertzea ere gerta daiteke (hizkuntza ez dakienean).

Hori guztia dela bide, erabiltzaileak informazioa ulertzeko gaitasuna mugatuta duenean, **behar duen laguntza guztia eman** beharko diogu, bere ulermen maila hobetzeko eta informazio hori hobekuntza horretarako proposenak diren momentu eta testuinguruan emateko. Printzipioz **ez da inor baztertu behar informazioa emateko prozesutik** gaitasuna mugatuta duelako bakarrik, ezta juridikoki gaitasuna aldatu zaionean ere. Erabiltzaileari ere informazioa eman behar zaio, tutoretzapean egon zein ez, eta entzun egin behar zaio, kontserbatu dituen gaitasunak baloratu ostean. Berak ere informazioa emateko prozesuan parte hartzeko laguntza eman behar zaio.

Informazioa transmititzeko zailtasunak dauden kasuetan (beste hizkuntza batzuk erabiltzen direlako edo komunikatzeko zentzumenezko urritasuna badu), prozesua errazteko beharrezko laguntza bilatu beharko da (itzulpengintza, piktogramak, zeinuen hizkuntza, etab.), ezintasunen bat duten pertsonen eskubideei buruzko hitzarmenean xedatutakoari jarraituz. Horrez gain, komenigarria litzateke beharrezko hori erabiltzailearen historian edo espedientearen jasotzea, bere baimenarekin. Horrela ostean esku hartu behar duten profesionalak jakinaren gainean egongo dira.

Pertsonak informazioa ulertu ezin duela agerikoa denean, **bere ordezkariak informazioa jasoko duen ordezkaria** identifikatu beharko dugu. Erabiltzailearen tutorea izan daiteke ordezkari hori, gehienetan pertsona ezagutzen duen, laguntzen dion eta gai ez denean ordezkari izan behar duen senide bat izaten den arren. Kasu horietan ordezkariak erabiltzailearen onurarik handienerako erabaki bat hartu ahal izateko **beharrezkoa den informazio guztia** eman beharko da. Pertsonaren

egoeraren eta bere beharrezan balorazioa, jarduketa posibleak eta horiek izan ditzaketen ondorioak barne hartu beharko ditu informazio horrek eta batzuetan erabiltzailearen ezaugarri pertsonalak ere bai (lehentasunak, gustuak, laguntzeko zailtasunak, etab.), horiek erabiltzailearen ondoezan edo ongizatean eragin badezakete.

Erabiltzailea informazioa jasotzeko gai ez bada eta ez badu ordezkari izendatu, momentu horretan bere **egitatezko zaintza** esleituta duen pertsonak jardungo du ordezkari gisa, hau da, berarekin bizi diren pertsonak, edo zentro bateko profesionalek, egoiliarra denean eta beste laguntza arlo edo zerbitzu bateko informazioa jasotzen denean.

Pertsonaren gaitasuna juridikoki aldatuta dagoenean, bere tutore edo legezko ordezkariari helaraziko zaio informazioa, hark erabiltzailearen eskubideak ahalik eta modurik egokienean babestu ahal izateko.

Izendapen judizialik egon ez bada eta ordezkaria izendatu behar bada:

- **Ordezkaria erabiltzaileak berak aukeratzea eta identifikatzea** da guk erraztu eta sustatu beharrekoa.
- **“Aldez aurreko jarraibideak” biltzen dituzten dokumentuen** erabilera sustatzea gomendatzen da. Dokumentu horietan aldez aurretik ordezkari bat izendatzeko dio, gaitasun galera egon daitekeen egoeretarako.
- Ordezkari hori erabiltzailearen historia sozio-pertsonalean identifikatuta egotea eta bertan agertzea komeni da.
- Etorkizunean erabakiak hartzeko zailtasunik ez izateko eta informazio trukea arina eta eraginkorra izateko, gomendagarria litzateke ordezkari modura jardun behar duena pertsona irisgarria izatea. Hala ere, erabiltzaileak edo bere senideek ordezkari aldatzeko aukera ere eman behar da, erabiltzailearen onerako bada.
- Erabiltzaileak edo bere senideek ordezkari desberdinak izan ditzateke, landu beharreko gaien arabea (osasuna, ondasunen kudeaketa). Horren nahasmena eta zailtasunak sor ditzake informazioa transmititzeko orduan. Profesional taldeetan egiten den bezalaxe, ordezkari guztiei haien artean koordinatzeko eta **ordezkari nagusi** modura pertsona bat aukeratzeko eskatzea gomendatzen da. Horrela, bakoitzak duen informazioa partekatuko dute, bai ordezkari beharreko pertsonari buruzkoa eta bai haiek profesionalengandik jasotzen dutena.

5. Erabiltzaile bati buruzko informazioa gordetzea: historia sozio-pertsonala

Pertsona bat gizarte zerbitzuekin harremanetan jartzen denean, espediente edo **historia sozio-pertsonala** irekitzen zaio, osasun arloko historia klinikoaren antzekoa, eta bertan berari buruzko informazio guztia biltzen da: pertsonak berak emandakoa eta profesionalak proposatu eta gauzatutako esku-hartzei buruzkoa, egindako balorazioak barne.

Laguntza-harremanak iraun bitartean **pertsonak berari buruz ematen digun informazioari** dagokionez, bere historia sozio-pertsonalean bildu beharko da arreta, laguntza edo babesa emateko orduan garrantzitsua izan badaiteke. Informazio hori pertsonarekin adostutako helburuetarako bakarrik erabili ahal da. Beste helburu batzuetarako erabili behar bada eta/edo beste profesional batzuekin partekatu behar bada, hala egiteko arrazoiaren berri eman behar zaio erabiltzaileari eta baimena eskatu behar zaio, gidaliburu honen III. ataleko 10. puntuari adierazitakoari jarraituz.

Era berean, historia sozio-pertsonalean bildu behar da pertsonaren gaitasunen eta/edo urritasunen inguruan egindako balorazio edo ebaluazioak eta ebaluazio horietatik **eratorritako jarduketak profesionalak**, nork edo nortzuek erabaki dituzten eta nork edo nortzuek abiaraziko dituzten eta nola egingo duten zehaztuz. Informazio hori objektiboa izan behar da eta pertsonak ezagutu egin behar du, ahal den neurrian. Azkenik, **profesionalek egunero egindako behaketatik lortutako informazioa** ere bildu behar da historia sozio-pertsonalean, esku hartzeko plana pertsonak edo bere inguruak izandako aldaketetara egokitzeko. Informazio hori behar bezala bildu beharko da, pertsonaren irudia iritzi subjektiboekin kaltetu gabe. Historia sozio-pertsonalean bildutako informazio guztia laguntzeko eta pertsonaren duintasuna eta eskubideak babesteko da eta beraz, pertsona horrek edo bere ordezkariak informazio horretara sarbidea izan beharko luke, inongo kalterik eragin gabe.

Noizbait gerta daiteke erabiltzaileak edo bere inguruko beste pertsona batzuek profesionalari garrantzi handiko informazio delikatu ematea, konfidentzia modura, informazio hori erabiltzeko edo iturria salatzeke baimenik eman gabe. **“Paraleloan egindako jakinarazpenak”** deitzen diegu. Jakinarazpen mota horiek oso arriskutsuak dira erabiltzailearekiko konfiantzazko harremanerako eta ekidin egin behar dira. Horretarako, familiarekin harremanetan jartzean, komenigarria da profesionalak ez izatea erabiltzaileak jakin behar ez duen horren berri, erabiltzailea gaituta badago, eta abisatzea profesionalaren jardun egokiak ez duela uzten informaziorik isilpean mantentzen, ez kontatzea erabiltzailearentzat kaltegarria izan daitekenean.

Historia sozio-pertsonalean ageri den informazioa sentikorra eta konfidentziala da eta horregatik, isilpean gorde eta babestu egin behar da arduraz, legezko arauak horretara behartzen baikaitu. **Historia sozio-pertsonalera sarbidea izateko maila desberdinak** gordetako informazioaren konfidentzialtasun mailaren arabera

ezarriko dira. Horrela, profesional gehienek lor ditzaketen datuen oinarrizko maila bat egon daiteke adibidez, eta sentikorragoak diren datuen maila ertain eta/edo altu bat, eta horietarako sarbidea mugatuago egongo litzateke.

Zerbitzuetan eta esku hartzeko taldeetan, komenigarria litzateke **informazioaren konfidentzialtasun mailak adostea eta maila bakoitzerako sarbidea norik izan dezakeen zehaztea**, profesional bakoitzak esku hartzeko behar duen informazioa bakarrik parteka daitekeela kontuan hartuta.

Dokumentu pertsonalak dituzten artxiboen **arduradun bat** egon behar da. Artxiboak tratatzen eta zaintzen aditua izan behar da pertsona hori eta gai horien inguruan aholkatzeko eta arazoak konpontzeko gai izan behar da. Horrez gain, komeni da **“Segurtasunerako dokumentua edo erabilerari eta sarbideari buruzko araudia”** izeneko protokolo bat egitea, historia sozio-pertsonala lortzeko prozedura eta horretarako sarbidearen mailak ezartzeko modua biltzen dituen, baimena emateko eta sarbidea kontrolatzeko prozesuaz gain.

Historia sozio-pertsonala **paperezko euskarrian** egon daiteke eta hala bada, toki seguru batean gorde behar da, sarbidea mugatzeko eta erregistroen eta sinaduren bidez kontrolatzeko. Sentikorrak diren dokumentuak edo informazioa agerian ez uztea komeni da, eta horretarako egokiak diren leku pribatuetan erabiltzea.

Euskarri informatikoan ere egon daiteke. Hala bada, lizentziekin eta pasahitzekin babestuta egon beharko da. Pasahitz horiek erregulartasunez aldatu beharko dira. Kasu honetan, ezingo da ordenagailua piztuta utzi inor ez dagoenean eta ezingo zaio pasahitza beste norbaiti eman edo ageriko tokietan idatzita utzi.

Informazioa partekatzeko posta elektronikoa erabiltzen badugu, mezu elektronikoak kodetuta joan beharko dira. Faxe erabiltzen badugu, lehenik eta behin faxe noiz bidaliko den zehaztu beharko dugu hartzailearekin, edonork har ez dezan.

Telefonoz partekatutako informazioarekin ere kontu handiz ibili beharra dago eta toki egokietan egin beharko da, korridoreak, atsedenerako lekuak eta abar ekidinez.

Arreta ematen diegun pertsonetikiko **laguntza-harremana bukatutakoan**, beste zerbitzu batzuetara pasatuko direlako edo beste profesional batzuek lagunduko dietelako, zendu direlako edo gizarte-laguntzaren arloko esku-hartzea bukatu delako, ez da pertsona horien informazioa gordetzeko eta zaintzeko dugun beharrezana ere bertan behera geratuko. Oraindik erreferentziazko araudirik ez badago ere, historia sozio-sanitarioarekin historia sanitarioarekin egiten den gauza bera egingo bagenu, gutxienez bost urtez gorde beharko genuke, ostean ixteko eta artxibatzeke. Ixitako historiak kontserbatzeke eta zaintzeko neurriak irekita dauden historientzako parekoak izango dira, haietara sarbidea izateko protokoloa ezartzeko neurria barne.

Oro har, zentro edo zerbitzu bakoitza esku hartutako pertsonen historia artxibatzeaz arduratzen da esku-hartze hori bukatzen denean. Hala ere, askotan erabiltzaileak beren bizitzan zehar gizarte zerbitzuetara bueltatzen direla edo prozesuak iraun bitartean beste zerbitzu edo zentro batzuetatik ere pasatzen direla kontuan hartuta, komenigarria litzateke itxitako historia sozio-sanitarioen artxiboa zentralizatzeko toki komun bat adostea, informazioa ez zabaltzeko eta errazago zaintzeko.

6. Salbuespen batzuk

Pertsona guztiek dute beren buruari, beren prozesuei eta parte hartuko duten esku-hartzei buruzko informazio oso eta zehatza jasotzeko eskubidea. Informazio hori gabe, pertsona horrentzat zaila da bizi beharko dituen egoerak ulertzea eta berarentzako egokienak diren erabakiak hartzea. Profesionalek eman behar diote informazio hori eta hura ulertzeko behar duen laguntza guztia eman behar diote.

Nolanahi ere, badaude salbuespen batzuk informazioa emateari dagokionez:

- **Pertsonak gertatzen ari zaionaren inguruko informazioarik jaso nahi ez duenean** gertatzen da lehenengo salbuespena. Baliteke horretarako arrazoiak izatea informazioa asimilatzeke gai ez izatea edo konfiantzazko pertsonen esku utzi nahi izatea. Esan dugun bezala, profesionala “jakin nahi ez izateko” aukera pertsonaren erabaki autonomo eta errespetagarri modura hartzeko prest egon behar da baina iritziz aldatzeko aukera eman behar dio une oro.
- **Informazioak min eman dezakeenean** gertatzen da beste salbuespen bat, askotan informazioa zaila eta delikatu delako eta pertsonak ez duelako hori ulertzeko eta ondo prozesatzeko beharrezko gaitasunik. Informazioa ematen ez dugunean, pertsonari berarentzat garrantzitsua den eskubide eta baliabide bat galarazten ari gaitzaizkio. Hori dela eta, ondo pentsatu behar da informazioa ez ematea erabaki aurretik eta beste aukera batzuk aztertu behar dira, esate baterako, informazioa mailaka ematea, informazioaren zati bat bakarrik ematea, etab.
- Gizarte zerbitzuetan informazioa ez emateko egiten den salbuespenik ohikoena **pertsona informazioa ulertzeko gai ez dela** pentsatzea izaten da. Ikusiko dugunez, etikaren ikuspuntutik, jarduteko modurik egokiena erabiltzaileari informazio hori ulertu ahal izateko laguntza guztia ematea eta ahal den neurrian esku hartzea da. Lortzen ez badugu, informazioa erabiltzailearen ordezkariari ematea da egokiena. Informaziorik ez emateko erabakia hartzen denean, arrazoitu egin behar da beti eta ahal bada, beste profisionalekin eta familiarekin edo ordezkariekin batera hartu behar da erabaki hori.
- Norbaitek **hirugarren batzuei buruzko datu konfidentzialak eskatzen dizkigunean** gertatuko litzateke azkeneko salbuespena. Oraindik esan dezakegu informazioa pertsona bakoitzarena dela eta pertsona horrek bakarrik eman dezakeela partekatzeke baimena. Ezin dugu alde aurretik pentsatu pertsona batzuen artean ahaidetasun, adiskidetasun edo bizikidetzaren harremana dagoelako haien artean informazio konfidentziala partekatu dezaketenik eta beraz, ezin dugu inoiz informaziorik eman pertsona bakoitzaren baimenik gabe.

6.1. Pertsonak informaziorik jaso nahi ez duenean

Gizarte zerbitzuetako profesionalen helburu nagusietako bat laguntzen dituzten pertsonak programetan eta esku-hartzeetan modu aktiboan parte har dezaten saiatzea da, eta haiek hartzea beren bizitzari eragiten dioten erabakiak. Hori horrela izan dadin, lehenik eta behin beharrezkoa den informazioa lortu behar dute, erabaki horien autonomoak eta arduratsuak izan daitezen. Hala ere, batzuetan pertsona batzuek ez dute garrantzitsua den informazio mota jakin bat jaso nahi izaten.

Orokorrean, pertsona horiek **ez diote uko egiten informazio guztia jasotzeari**, beraientzat ulertzeko zaila edo traumatikoa izan daitekeen informazioa jasotzeari baizik (osasun kontuak, adibidez), edo jada interesatzen ez zaizkien gaiekin zerikusia duen informazioa jasotzeari, konfiantzazko norbait horren kargura utzi dutelako (gai ekonomikoak edo ondasunen kudeaketa, esaterako). Kasu horietan, pertsonak argi eta garbi esan dezake ez duela informazio hori jaso nahi edo hala antzeman dezake profesionalak, arazo jakin batzuk jorratzean pertsonak saihestu egiten dituenean edo arretarik jartzen ez duenean.

Horrelako kasuetan pertsonarekin berarekin erabaki beharko genuke horretarako gai bada, derrigorrez ezagutu behar duen gutxieneko informazioa zein den –jarduera jakin batzuetan parte hartu ahal izateko (zenbait espazioaren erabilerari buruzko araudia, adibidez) edo egiten zaizkion proposamenetarako baimena emateko (esate baterako, adineko pertsona batek hezurren bat hautsi duenean, errehabilitazioa egin behar duela esan geniezaioke, baina nahiago du xehetasunak bere alabari ematea eta hark erabakitzea errehabilitazioa non eta nola egin, zentro batean sartu behar den, etab).

Pertsonen autonomiarekiko errespetua kontuan hartuta, egokiena pertsona bakoitzak ematen zaion informazioa nola kudeatzen duen eta nola hartzen duen aztertzea izango da eta gai zehatz batzuen inguruko informaziorik jaso nahi ez duenean, nahi hori errespetatzea. Gai horien inguruan hartu beharreko erabakietarako, erabiltzaileak bere konfiantzazko beste pertsona batzuei eman diezaieke ardura hori: hurreko pertsonak, senideak edo ordezkariak... Kasuren baten gerta daiteke ardura hori profesionaleri ematea, haien irizpidez eta profesionaltasunaz fidatzen direlako. Erabiltzaileen ordezkariak eta haien izenean jarduten duten pertsonak ez dira zertan beti berberak izan behar; izan ere, jorratu beharreko arazoen arabera edo denboran zehar alda daitezke, gomendagarriena eta praktikoenordezkari bakarra egotea bada ere, edo gutxienez, bat baino gehiago badira, erreferentziarako ordezkari nagusi bat egotea.

Kontuan hartu behar da hasieran gai jakin batzuen inguruko informaziorik jaso nahi ez zuen pertsona batek ostean interesa erakutsi ahal duela. Gizarte zerbitzuen esku-hartzeetan parte hartzen duten pertsonen egoera zaila izaten da eta igarotzen dituzten prozesuak konplexuak izaten dira askotan, haiek aukeratu ez dituztenak. Horregatik, hasiera batean guztiari uko egiteko sentimenduak ager daitezke, ostean interesa eta aktiboki parte hartzeko gogoia bilakatu daitezkeenak. Pertsonari arreta eskaini behar diegu eta denborak aurrera egin ahala **pertsonak iritziz aldatzeko duen aukera errespetatu behar dugu**, momentu bakoitzean egindako informazio-eskaerara egokituz.

Garrantzitsua litzateke **pertsonaren historia sozio-pertsonalean gauza guzti horiek biltzea**, esku har dezaketen profesionalak jakinaren gainean egoteko eta horrela erabiltzailearekin eta/edo bere ordezkariarekin gatazkak eragin ditzaketan kontuak ekiditeko.

6.2. Informazioak min eman dezakeenean

Etika profesionala errespetatuz jarduten dugun laguntzaile profesionalak garenez, gure lehenengo eginbeharra “Primum Non Nocere” delakoan oinarritzen da, “Lehenengo, ez minik egin”, hau da, pertsonaren integritatea eta segurtasuna mantentzea da egin behar dugun lehenengo gauza, haiek zainduz, gure esku-hartzeek haiei kalterik ez eragiteko. Hala ere, hori ez da horren argi ikusten gure lanean aurkitzen ditugun egoeretan eta zaila egiten da alde zurretik kaltea zerk eragin dezakeen zehaztea.

Gehienetan, informazioa emateak egin dezakeen kaltea **informazio hori emateko moduak egiten du eta ez informazioak berak**. Zehatzago esateko, “berri txarrak” emateko eta berri horiek jasotzen dituzten pertsonengan izaten duten eragin emozionala arintzen laguntzeko gaitasun faltak egiten du kalte. Pertsona batek momentuan bertan edo etorkizunerako duen itxaropena modu negatiboan aldatzen duen informazio oro litzateke berri txarra. Adibide modura, pertsona batentzat berri txarra izan daiteke erreferentziatzko zaintzailea aldatzea.

Informazioa emateko orduan zenbait aspekturekin **kontuz bagabiltza, eragin emozionala txikiagoa izango da** eta beraz, kaltea ere bai:

- Informazioa eman aurretik pertsonak zer dakien eta zer espero duen jakitea.
- Pertsona informazioa jasotzeko, ulertzeko eta onartzeko baldintzarik onenetan dagoen momentua bilatzea (inoiz ez substantziaren baten eraginpean dagoenean, haserre edo emozionalki desorekatuta dagoen momentuetan...).
- Pertsonarekin bere konfiantzazko norbait egon dadin uztea.
- Informazioa toki pribatu eta lasai batean ematea, pertsonak bere sentimenduak eta emozioak intimitatean adierazi ahal izateko.
- Informazioa presaka ez ematea, bereziki pertsonak informazio hori espero ez badu edo konplexua bada. Galderak egiteko eta zalantzak adierazteko denbora ematea eta bere sentimenduak adierazten dituen epaitu gabe laguntzea.
- Beste momenturen batean berriro gaiaren inguruan jarduteko eta informazioa eman ostean sor dakizkiokeen zalantzak argitzeko aukera eskaintzea, beharrezkoa denean.

Ezin ahaz dezakegu pertsona bakoitzak modu desberdinean jaso dezakeela informazio berbera, bakoitzaren balioen eta bizi-proiektuaren arabera alde batetik, eta bakoitzak bere bizitzan aldaketak egiteko duen gaitasun kognitibo eta emozionalen arabera bestetik.

Guk pertsona horiek babestu nahi ditugun arren, **ezin dugu jarrera paternalistarekin jokatu** eta informazioa ezkutatu, pertsona hori emozionalki sentibera dela uste badugu ere. Profesionalekin eta pertsonarekin argitu behar dugu “kaltea” zer den. Espero den eta iragankorra den aldaketa emozional bat ezin da kalte modura hartu, patologia bilakatzen ez bada. Normala da triste, haserre eta larri egotea berri txar bat jaso ostean; emozioak erakusteak berri hori asimilatzen eta aurrera egiteko prestatzen laguntzen du. Era berean, informazio bat ezin da kaltegarritzat jo pertsona ondo moldatu ahal bada, horretarako beharrezkoa den laguntza

emanda. Adibide modura jar genezake semea edo alaba hil zaion pertsona nagusi bat. Baliteke guk hura babestu nahi izatea, depresio larri batean eror daitekeela uste dugulako. Baina zer gertatu den jakin gabe, adineko pertsona horrek ez du ulertuko bere semea edo alaba zergatik ez doakion bisitan eta semeak edo alabak abandonatu egin duela ere pentsa dezake.

Ordainetan, pertsona batek beren bizitzarako garrantzitsua den informazioa izanez gero **onura handia** lortzen duela planteatu beharko genuke, pertsona hori sentibera izan arren eta informazioa delikatuia izan arren. Informazioa beti izango da pertsonak beren bizitza ulertzeko eta erabakirik egokienak hartzeko duten tresnarik onena. Horregatik, informazio hori ez ematea ezohiko erabakia izan beharko da beti, bakarrik har ezin daitekeena, eta kaltea eta onura ondo baloratu ostean justifikatu egin beharko da beti.

Tarteko neurri modura, **informazioa partzialki emateko aukera ere balora daiteke**, xehetasunetan sartu gabe, baina pertsonak gertatzen ari dena ulertzeko beste emanez. Informazioa **mailaka** ematea ere beste aukera bat litzateke, eta pertsona gaien gehiago sakontzeko edo informazio gehiago eskatzeko gai dela erakusten joan ahala informazio gehiago ematen joatea, edo informazioa emateko esku-hartze hori atzeratzea, iragankorra den momentu emozional delikatuian dagoela uste badugu.

Informazioa emango diogun pertsonak informazio hori jasateko zailtasunak izango dituela uste badugu, haren gaitasun emozionalen **balorazio egokia** egin beharko dugu, horretarako prestatutako profesionalen laguntzarekin beharrezkoa bada, psikiatren eta psikologoek laguntzarekin esaterako.

Balorazio hori egin ostean beharrezkotzat jotzen badugu, pertsona hori alde zuzenetik informazioa jasotzeko prestatutako duen eta jasotzeko momentuko eta osterako ere lagunduko dion **plan terapeutikoa** ezar genezake, aipatutako profesionalen laguntzarekin. Oso garrantzitsua da prozesu osoan zehar laguntzea, bai profesionalak eta bai senideek eta hurreko pertsonak.

Ez dago erantzun orokorrik, etikaren ikuspuntutik ezin da zalantzan jarri **EGIA** oinarritzko **balorea** dela eta babestu egin behar dugu. Dena den, egoeran nahasitako pertsona guztien ikuspuntuaren gaineko azterketa eta hausnarketa egin ostean, jokoan dauden balio **GUZTIAK** ateratzea litzateke gomendagarriena, balio gehien babesten dituen erabakia hartzeko, edo beste modu batera esanda, epe labur zein luzean balio gutxien kaltetzen dituen hartzeko.

6.3. Pertsonak informazioa ulertzen ez duenean

Informazioa ematea ez da erraza eta gaitasun jakin batzuk eskatzen ditu. Hartzaileak transmititu nahi den mezua ondo jasotzen ez badu edo ulertzen ez badu, informazioa emateko jardunaren helburua ez da betetzen, helburua ez baita datuak ematea bakarrik, erabiltzailearentzat informazioa bere egoera ulertzen laguntzeko eta bere erabakiak modu autonomo eta arduratsuan hartzeko gaitzeko tresna izatea baizik.

Informazioa nolakoa izan behar den eta nola eman behar den jakiteko zenbait jarraibide orokor eman ditugu baina egoera batzuetan, arrazoi desberdinak direla bide, beste irtenbide batzuk edo laguntza bilatu behar izaten dira komunikazioa eraginkorra izan dadin. Era berean, gerta daiteke pertsonak gaitasun intelektual edo kognitibo mugatua izatea eta ondorioz, informazioa ulertzeko arazoak izatea.

Hainbat izan daitezke komunikazioa eta ulermena zaildu ditzaketan arazoak eta informazioa emateko eta ostean hartzaileek beren bizitzari eragiten dieten erabakiak hartzeko estrategia eta esku-hartze desberdinak eskatzen dituzte.

6.3.1. Komunikatzeko zailtasunak daudenean baina ulermena mugatuta ez dagoenean

Hiru egoera ager daitezke:

- **Urritasun motorea duten pertsonak**, esate baterako mugikortasun eta koordinazio arazoak, alterazio motorekin zerikusia duten hitz egiteko arazoak (ELA moduko gaixotasun degeneratiboak, iktusa, etab.). Urritasun horiek komunikatzeko ohiko bideei eragiten diete, idazkerari edo hitz egiteko jariotasunari esaterako. Horrelako kasuetan behar den laguntza teknikoa (piktogramak, taulak, teklatuak...) edo profesionala eman beharko da.
- **Zentzumenezko urritasuna duten pertsonak:**
 - Gorrak diren edo entzumen mugatua duten pertsonak; kasu horietan astiro hitz egitea da arau orokorra, garrasi egin gabe eta ezpainak irakurri ahal izateko moduan, esaldi labur eta errazak erabiliz. Pertsona zeinuen hizkuntzan komunikatzen bada interprete bat jarri beharko diogu eta agerikoa den legez, dagoen teknologia guztia erabili beharko dugu entzumen hobetzeko, pertsonak hala nahi badu.
 - Baliteke itsuak diren edo ikusmen mugatua duten pertsonak dokumentuak Braille sisteman idatzita egotea behar izatea, edo tamaina handiko letra eta kolore egokiak dituzten adierazle handiak behar izatea, espazioetan kokatu eta orientatu ahal izateko.
- **Gure hizkuntza hitz egiten ez duten pertsonak** edo kultura desberdina izateagatik ekintzak, ohiturak, keinuak eta abar ulertzen ez dituztenak. Itzultzaileak jarri beharko dizkiegu, modu hurbil eta irisgarrian komunikatzeaz gain, zalantzak sortuz gero argitu ahal izateko. Senideak eta komunikatzeko bitartekari lanetan ari daitezkeen hurreko pertsonak edo laguntzaileak ere laguntza handikoak dira.

Irizpide orokor modura, horrelako kasuetan profesionalak ezin dio informazioa emateari utzi komunikazioan arazoak daudelako edo erabiltzailea komunikatzeko mugatuta dagoelako bakarrik. Ahalegin eta lan handiagoa egin beharko da, laguntza teknikoa edo profesional espezializatuena bilatuz.

6.3.2. Gaitasun intelektual mugatua izateak informazioa ulertzeko arazoak ematen dituenean

Ezintasun intelektuala, buruko gaixotasuna eta dementzia edo gainbehera kognitiboa duten pertsona batzuen kasua litzateke. Ondorioz, informazioa ulertzeko edo ondo hartzeko arazoak izaten dituzte.

Gaitasun intelektual mugatua duten pertsonen kasuan, guztiz erabilgarria litzateke pertsona horiek ondo ezagutzen dituzten erreferentziatzeko pertsonak identifikatzea, guri informazioa modu pertsonalizatuan ematen laguntzeko eta gero haiei erabakiak hartzeko prozesuan laguntzeko.

Bestalde, denborak eta baldintzek uzten badute, garrantzitsua da pertsona bera eta bere ulermen maila ahalik eta hoberen ezagutzea. Informazioa ezintasun intelektuala duten pertsonak hoberen ezagutzen dituen eta haien konfiantzazkoa den pertsonak ematea gomendatzen da beti.

Orokorrean, informazioa pertsonak berak duen gaitasunera egokitzea gomendatzen da, sinplifikatuz, esaldi errazak erabiliz eta hitz teknikoak eta bestelako hitz eta esaldi zailak ekidinez. Horretarako idatzizko informazioa, liburuxkak, irudiak, grafikoak, piktogramak edo laguntzazkoa izan daitekeen beste edozein material erabil genezake. Ezintasun intelektualaren kasurik larrienetan, tutoreari edo erreferentziazko pertsonari eman beharko diogu informazioa baina ahal den neurrian erabiltzailea ere kontuan hartuz, momentu horretan gurekin badago. Beste modu batera esanda, ezin dugu erabiltzailea alde batera utzi eta berari ere hitz egin behar diogu, kontuan hartzen dugula ikus dezan.

Buruko gaixotasunen bat duten pertsonen kasuan, ulermena aldi baterako mugatuta izaten dute sarri (“pertsona nahastuta dagoelako edo gaixotasuna agertzen hasia delako”) baina esku hartu ostean edo tratamenduren baten ostean informazioa ulertzeko gaitasuna neurri batean edo osotasunean berreskuratzen dute. Hala ere, baliteke erabakitzeke gaitasuna ez berreskuratzea. Ezin ahaz dezakegu pertsona informazioa ulertzeko gai bada eta ematea nahi badu, eman egin behar diogula eta bere iritzia entzun behar dugula, gero erabaki bat hartu ezin badu ere. Horrelako kasuetan, informazioa egokituz eta osatuz joan beharko gara gaitasuna berreskuratzen joan ahala. Gaixotasuna fluktuatzailea bada, pertsona egoera kognitibo onenean dagoen momentuak aprobetxatuko ditugu komunikatzen saiatzeko.

Ulermena betirako mugatuta badu, informazio sinplifikatua emango diogu pertsonari, bere ulermen mailara egokituz. Kasu guztietan garrantzitsua da ordezkariaren edo hurreko pertsonen laguntza izatea, pertsonarekin komunikatzeko modurik onena aurkitzen lagunduko digutelako. Izan ere, mezua indartuko dute, bai emateko momentuan eta bai ondoren, eta erabiltzailea informazioa ulertzeko gai ez bada, ordezkariak lanetan arituko dira.

6.4. Erabiltzaileak eskatutako informazioak hirugarren batzuen informazio konfidentziala barne hartzen duenean

Laguntza-harremanak iraun bitartean, profesionalak erabiltzaileen bizitzako espazio intimo eta pribatuetan sartzen dira eta erabiltzaileek hala egiten uzten diete, bildutako informazioa errespetuz tratatuko delako eta isilpean gordeko delako konfidantza dutelako. Konfidentziasunerako eskubidea eta lanbideko sekretua mantentzeko obligazioa laguntza-harremanaren oinarriak dira, beraz.

Esku-hartze sozialak ikuspegi komunitarioa du izatez eta pertsonak beste batzuekin harremanetan lan egitea dakar, bizikidetzaren unitateetan, familia-nukleoetan, tutoretzapeko pisuetan, egoitza zentroetan, etab. Hori dela eta, normalean biltzen den informazioa ez da erabiltzaileari buruzkoa bakarrik izaten eta normala izaten da profesionalak erabiltzailearekin harremana duten beste pertsona batzuei buruzko informazioa ere izatea.

Batzuetan erabiltzaileak eskatutako informazioak barne hartzen du hirugarren batzuei buruzko isilpeko informazioa (familiako beste kide batzuei buruzko informazioa, adibidez) edo profesionalen ustez pertsona batek hirugarren batzuei buruzko informazio garrantzitsua izatea egokia izaten da (bizikidetzaren unitate bereko beste erabiltzaile batzuen mugapen garrantzitsuak adibidez, hobeto babestu ahal izateko).

Printzipioz, gidaliburu honen 9. atalean ageri den legez, horrelako kasuetan hirugarren horien lankidetzaren lortu beharko dugu. Haiei buruzko informazioa emateko beharraren arrazoia azaldu beharko diegu eta **baimena eskatu** beharko diegu. Baimena ematen badigute, ez da informazio hori emateko legezko oztoporik egongo baina etikaren ikuspuntutik, beharrezkoa da **pribatutasunaren eta konfidentzialtasunaren kultura** garatzea. Horrela, kasu horietan ere informazio hori behar bezala transmitituko genuke, partekatzearen arrazoia zein den azalduz eta lortu nahi den helbururako behar den informazioa bakarrik emanaz.

Hirugarren pertsonen baimena lortzen ez badugu, printzipioz pertsona bakoitza izango da bere informazioaren tituluduna eta informazio hori ez zaio inori eman behar bere baimenik gabe. Gaitasuna legez aldatuta badu edo ustez “gai ez bada”, hura ordezkatzeko duen pertsonaren baimena lortu beharko da. Erabiltzaileak informazio hori ez jakitea bere integrazio fisiko eta psikikorako arriskutsua bada bakarrik egin ahalko dugu salbuespena, hirugarren batzuen informazioa baimenik gabe emateko.

III. Atala

Baimena



1. Baimen informatua erabakiak hartzeko prozesu modura

Baimen informatua profesionalaren eta erabiltzailearen arteko **deliberazio prozesua** da, laguntza-harreman bat testuinguru modura hartuta. Prozesu horren helburua pertsonarekin edo pertsona taldearekin gauzatu beharreko jarduketak edo esku-hartzeak zehaztea eta pertsona horien baimena lortzea da.

Esku hartzeko proposamen orok praxi onaren printzipioak bete eta pertsonaren onura helburu izan behar badu ere, pertsonak esku-hartze horretarako baimena ematea ezinbesteko baldintza izango da erabiltzailea erabakiaren eta horren ondorioen jakitun dela eta erabaki hori bere balioen eta bizi-proiektuaren arabera dela bermatzeko.

Baimen informatua **eskatzeak erabakiak hartzeko prozesuan erabiltzaileen parte-hartze aktiboa** areagotzeko harreman-eredua ezartzea dakar eta hori mesedegarria da komunikatzeko, beldurrak eta desioak askatasunez adierazteko, irtenbideen baterako ebaluazioa egiteko eta erabiltzaileak bere balioen eskalara eta bizi egokirako proiektura hoberen egokitzen dela deritzon **erabakia** hartzeko. Horrela, erabiltzaileak bere bizitza kudeatzeko duen askatasuna babestuko dugu, posible den guztietan.

Gizarte zerbitzuen laguntzarako jardunean bi modutara planteatu daitezke informazioa eta baimen informatua emateko prozesua:

- **Momentukoa**, erabakia hartzea ekintza isolatu eta bereizi modura hartzen duena, esku-hartze jakin bat gauzatu aurretik. Erabiltzaileari informazio guztia ematearen garrantzia nabarmentzen da kasu honetan, horrela legezko eskakizunak betetz. Horretarako, ezin ahaz dezakegu pertsonak informazio hori ulertu behar duela eta normalean hori ez da lortzen inprimaki baten bidez, are gutxiago inprimaki horrek erabiltzaileentzako irakurgarritasun eta ulermen baldintzak betetzen ez baditu.
- Erabakirik egokiena hartzea helburu duen **komunikazio prozesu** modura, pertsona horrek bere egoerarako egokiena dena hartzea helburu duena, alegia. Erabiltzaileak erabakiak hartzeko momentuan modu aktiboan parte hartzeko beharrezana errespetatzen du, erabiltzaileak profesionalarekin alderatu ahal izateko esku-hartzearen abantailak eta desabantailak, modu pertsonalizatuan. Kasu honetan, baimen informatua komunikazioaren alderdi bat litzateke, **arretaren etapa eta momentu guztietan** ageri dena. Hala izan dadin, profesionalaren eta erabiltzailearen arteko harremanetan kontu teknikoak (aurreikusten diren onurak eta arriskuak, dauden baliabideak...) eta etikoak (bizi-proiektuan egon daitezkeen aldaketak, balio gatazkatsuak...) bateratzen dira, lortu nahi diren helburuak zeintzuk diren argitzeko eta horiek lortzeko modurik hoberena zein den zehazteko. Ondorioz, erabiltzailearentzat **mota guztietako informazio garrantzitsua trukatzeko elkarrizketa** prozesu etengabea da, eta banakako arreta/esku-hartze sozialerako planean hartutako **erabakiak egokitze eta eguneratzeko** baterako esperientzia.

Esku-hartze sozialerako biak izan daitezke egokiak, testuinguruaren eta laguntza-harremanaren arabera, betiere bi baldintza hauek betetzen badira: informazio nahikoa ematea eta erabiltzailea esku-hartzea edo arreta emateko plana onartzeko edo ukatzeko gai izatea. Esate baterako, momentuko eredia egokia izan daiteke mendekotasunaren balorazioa egiteko eskatu edo ez erabakitzeko, eta prozesuaren eredia egokia izan daiteke babesgabetasun egoera batean edo tratu txarren kasu batean familia batekin esku hartzeko, edo etxebizitza batean laguntzarekin bizi den eta ezintasunen bat duen pertsona bati laguntzeko.

2. Gizarte zerbitzuetan baimen informatua eskatu behar denean

Printzipioz, eta autonomiarekiko errespetuaren ondorio modura, **pertsona baten eremu pribatuan esku hartu behar denean**, informazioa eman behar zaio eta hark baimena eman behar du. Hala ez denean, ez gara pertsona horren bizitza pribatua aldatzeko baimenduta egongo eta ezingo dugu esku hartu, gidaliburu honen III. atalean bildutako salbuespen egoeretako bat ez bada behintzat. Obligazio etiko hori eskubide modura ageri da gure legezko esparru sozio-sanitarioan.

Hurrengo puntuetan egoera jakin batzuetan informazioa eta baimena emateko prozesu hori jorratuko dugu baina lehenago esan dugun bezala, laguntzarako erabakiak hartzea laguntza prozesuaren parte modura hartzen bada, baimena **modu informalean** eskatuko da, arreta plana aldatzeko proposamenetan. Nolanahi ere, **esku-hartze horiek pertsonaren eguneroko bizitzarako aldaketa handia dakartenean, beharrezkoa izango da** proposamen hori **modu formalean egitea**, baimena eskatzea eta pertsonak ondo jakitea baimena eman duela eta aldaketa horiek gertatu daitezkeela.

Pertsona baten bizitzan egin beharreko **aldaketa handietarako** bere edo bere ordezkariaren baimena lortu behar da, hura baimena emateko gai ez bada. Honakoak lirateke aldaketa handi horiek:

- Profesional bat (etxez etxeko laguntzailea, familia-hezitzailea...) etxebizitza batera joatea arreta emateko edo esku hartzeko.
- Erabiltzailearen baliabide ekonomikoak edo ondasunak erabiltzea berari edo hurreko pertsona bati arreta emateko.
- Autonomia funtzionala mugatzea mugapen fisiko edo kimikoak erabiltzeagatik, edo jarduketa edo esku-hartze sozial edo sanitario baten ondorioz,
- Pertsonaren eguneroko bizitzan aldaketak egitea: ordutegiak, gauzatzen dituen ekintzak...
- Espazio pribatuak edo horietan garatzen diren harreman pertsonalak aldatzea: logelako/etxeko kideak aldatzea; objektu pertsonalak aldatu edo kentzea...
- Erabiltzailearen irudi pertsonala nabarmen aldatzea.
- Behin-behinean edo behin betiko erabiltzailea bera edo senideren bat familia bizi den etxebizitzatik aldentzea.
- Osasun tratamenduak preskribatzea edo kentzea, ondorio larriekin (gutxitan gertatzen bada ere) edo minarekin (larria ez izan arren).

Pertsonaren **historia sozio-pertsonalean** edo espedientean informazioa eman zaiola (nork, noiz eta nola eman dion) eta baimena eman duela **idatziz jasotzea** komeni da kasu guztietan.

Sarritan profesionalok erabiltzaileak esku hartzeko baimena emateko edo ukatzeko gai ez direla pentsatzen dugu eta **eredu paternalista** bat jarraitzen dugu, begien bistako gauzetan (ageriko onurak eta arriskuak) oinarritutako irizpide objektiboekin erabakiz. Hori ona da erabiltzaileentzat, kontuan hartu ezin badira ere. Hala ere, laguntza emateko modu hori **berrikusi beharra dago**, hainbat arrazoiengatik:

- Pertsona esku hartzeko proposamen bat onartzeko edo ukatzeko gai ez izateak ez du esan nahi horretarako gaituta ez dagoenik eta profesional baten betebeharra hori lortzeko baliabideak eta laguntza ematea izango da.
- Pertsona baten bizi-kalitatea adierazle objektiboek (ondoeza edo mina, mendekotasun graduak, gizartetik baztertuta egotearen maila, etab.) eta adierazle subjektiboek osatzen dute, pertsona horren balioek eta biografiak zehazten dituztenak. Horiek kontuan hartuta, baliteke esku-hartze batzuk edo horien ondorioak emozionalki eta moralki jasateko gai ez izatea (beste sexu bateko norbait erabiltzailearen higiene pertsonalaz arduratzea, adibidez).
- Pertsonak esku-hartze bat edo arreta emateko proposamen bat ukatzeko eskubidea du, horrek arrisku jakin batzuk edo bizi-kalitatearen adierazle objektiboak gutxitzea badakartza ere. Indarrean dagoen araudian ageri da hori.

3. Baimen informatuaren idatzizko dokumentua

Esku-hartze sozial baterako baimena ahoz ematea da arau orokorra. Idatziz jasotzea eta historia sozio-pertsonalean edo sozio-sanitarioan aparteko dokumentu batean biltzea salbuespena litzateke.

Behin-behinean edo behin betiko egoitza zentro batean sartzeko, idatziz eman beharko da baimena eta pertsonak berak edo bere ordezkariak sinatu beharko du (pertsona horretarako gai ez bada), erreferentziazko araudi sozialari jarraituz. Era berean, idatziz jaso behar da irakaskuntza- edo ikerketa-proiektuetarako edo beste alor edo profesional batzuei datu edo informazio konfidentziala emateko baimena.

Gizarte zerbitzuen arloan badaude zenbait **zentro sozio-sanitario**, honako kasuetan **osasun arloko jarduketetarako** baimen informatua dokumentu batean jasotzen dutenak:

- Ebakuntzetan.
- Prozedura diagnostiko eta terapeutiko inbaditzaileetan.
- Pazientearen osasunean –edo fetuarenean, pazientea haurdun badago– eragin negatibo nabarmena izan dezaketen arriskuak edo desabantailak dakartzaten prozedurak aplikatzen direnean.
- Prozedura esperimentaletan, zientifikoki baliozkotzeko prozesuan daudenak edo irakaskuntza- edo ikerketa-proiektu batean erabil daitezkeenak.

Analogiaz, pertsonarengan eragin nabarmena izan dezaketen arriskuak edo desabantailak dakartzaten prozedurak proposatzen direnean (behar bezala adierazitako mugapen fisikoak erabiltzea, egoitza, eguneko zentroz edo lanbide zentroz aldatzea, edo erabakiak hartzeko autonomia mugatzea, esaterako) **baimena idatziz eskatzea gomendatzen dugu**, baliabide edo prestazio jakin batzuetako araudiak betetzeko.

Aipatutako egoera edo kasu horietako batean baimena idatziz jaso ezin bada, arazoia gorabehera, erabiltzaileak eman duela egiaztatu daiteke ahoz eta bi lekukoren aurrean ematen bada eta historia sozio-pertsonal edo sozio-sanitarioan hala jasotzen bada.

Baimen informatuaren dokumentuak **hartaileengan pentsatuz idatzi behar dira** eta ez defentsarako helburu hutsarekin, hartaileak informazioa guztia ulertu behar baitu. Dokumentuan bildu beharreko informazioa ez da gehiegizkoa izan behar, **nahikoa** baizik (**egokia**), erabiltzaileak baimenduko duen ekintzaren edo esku-hartzearen irismena imajina dezan. Aspektu garrantzitsu eta generikoei buruzkoa izan behar da eta labur eta **hizkera ulergarrian** idatzita egon behar da, erabiltzaile guztiek ulertu ahal izateko. Beharrezkoa bada, “irakurketa errazaren” irizpide eta orientazioak erabili beharko dira eta protokolizatuz gero, informazioaren hartaileak diren pertsonen egoera eta ezaugarriak ezagutzen dituzten profesionalak egin beharko dituzte.

Baimen informatuaren dokumentuek informazioaren parte bat bildu beharko dute, esku-hartze edo jarduketa bakoitzerako espezifikoa izango dena, eta pertsonaren identifikazio datuak, aitortenak eta sinadurak biltzen dituen beste parte bat. **Honakoa da gomendatzen den gutxienezko edukia:**

- Identifikazio datuak:
 - Jarduketaren edo esku-hartzearen identifikazioa.
 - Zentro, zerbitzu edo establezimenduaren identifikazioa.
 - Informazioa ematen duen profesionalaren identifikazioa.
 - Erabiltzailearen identifikazioa, eta kasua bada, bere legezko ordezkariarena edo ordezkartzan jarduten duen senide edo pertsonarena.
- Laguntzari buruzko informazioa eta datuak:
 - Esku-hartze edo jarduketaren izaera eta deskribapena Zertan datzan eta nola egin behar den.
 - Helburua. Proposatutako helburuak eta espero diren onurak.
 - Dauden aukerak.
 - Esku-hartze edo jarduketa hori gauzatzeko seguru edo seguruenik izango dituen ondorio garrantzitsuak.
 - Erabiltzailearen egoera pertsonalarekin erlazionatutako arriskuak eta onurak.
- Aitorpenak eta sinadurak:
 - Informazioa behar bezala ulertu izanaren baimena ematen duen pertsonaren aitortpena.
 - Baimena edozein momentutan baliogabetu daitekeela jakitearen aitortpena, baliogabetze horren arrazoia ez arren.
 - Dokumentuaren kopia bat jaso izanaren aitortpena.
 - Erabiltzaileak emandako baimena, edo kasua bada, bere legezko ordezkariak edo ordezkartzan jarduten duen senide edo pertsonak emandakoa.
 - Tokia eta eguna.
 - Profesionalaren eta baimena eman duen pertsonaren sinadura.

Dokumentuek aspektu garrantzitsu eta generikoak bakarrik bil ditzaketela eta modu labur eta errazean azalduta egon behar direla kontuan hartuta, komenigarria litzateke informazio gehiago eskatzeko aukerari erreferentzia egiten dion eta eskatzeko nora joan behar den eta nola egin behar den azaltzen duen klausula generiko bat ere sartzea.

4. Nork eman behar du baimena? Irizpide orokorrak

Esku-hartze sozial bat onartzeko edo ezesteko baimena esku-hartze horren ondorioz bizitza pribatuan edo parte-hartze sozialean aldaketak jasango dituen **erabiltzaileak** eman behar du eta bestela, **bere ordezkariak**. Erabiltzaileak autonomiaz jardun ezin badu edo baimena eman nahi ez badu eta bere borondatez erabakitze eskubideari uko egiten badio, bere ordezkariak emango du baimena, azken horri eskuordetuko baitio erantzukizuna.

Baimen informatua laguntzaren alorreko erabiltzaile edo pazienteen **oinarrizko eskubide** modura hartzen da eta eskubide hori erabili ahal izateko, erabakiek dakartzaten ondorioen ardura hartzeko gaitasuna eduki behar da.

Erabaki bat autonomia izan dadin, erreferentzia egiten dion informazioa osoa eta ulergarria izan behar izateaz gain (gidaliburu honen I. atalean azaldu dugu hori), **pertsonak erabakitze besteko autonomia** edo gaitasuna izan behar du, erabakiaren ardura bere gain hartzeko. Pertsona baten gaitasuna desberdina izan daiteke erabakiaren eta momentuaren arabera eta beraz, gaitasunaren balorazioa erabaki zehatz baterako eta **momentu zehatz batean** egin behar da beti. (Esate baterako, pertsona bat bere osasun fisikoaren inguruko erabakiak hartzeko gai izan daiteke baina baliteke bere ondasunen kudeaketaren inguruko erabakiak hartzeko gai ez izatea).

Erabaki bat autonomotzat jotzeko, ondorengo baldintzak bete beharko dira:

- **Informazioa egiazkoa, ulergarria eta nahikoa izatea**, pertsona horrek erabaki bat hartu ahal izateko;
- **Pertsonak erabakia bere borondatez hartzea**, hau da, barruko (entzumenaren aluzinazioek, adibidez) zein kanpoko ezerk (pertsonarentzat sinesgarriak eta saihestezinak diren mehatxuak) hertsatu gabe. Informazioaren manipulazioak ere eragin diezaioke pertsonaren borondateari, onurak puzteak edo zenbait arrisku edo ondorio ezkututzeak, esaterako;
- **Pertsonak bere balioei jarraituz erabaki bat hartzeko gaitasuna izatea**.
1. eranskinean pertsona baten gaitasuna baloratzeko gidaliburu orientagarria ageri da eta bertan pertsonak aukeraketa ulertzeko, apreziatzeko, arrazoitzeko eta mantentzeko duen gaitasuna aztertzea gomendatzen da.

Pertsona baten gaitasuna baloratu aurretik, hura menpean izan ahal duten barruko zein kanpoko hertsatzeak desagerraraztea etikoki eska daitekeen zerbait litzateke, posible denean. Informazioa hobeto ulertzeko eta askatasunez eta erantzukizunez erabakitze gaitasuna hobetzeko beharrezkoak den laguntza guztia ere eman behar zaio (eta behar badu, tratamenduak ere bai).

Gaitasuna aldatu ez zaien pertsona helduen kasuan, **gai direla pentsatu** behar dugu, eta hala ez direla susmatzen badugu, gure gain hartu beharko dugu haien gaitasuna baloratzeko eta izatezko ezgaitasuna egozteko erabakia justifikatzeko erantzukizuna.

Ahal dugun neurrian, ez dugu pentsatu behar zenbait kolektibo (dementzia duten adineko pertsonak edo buruko gaixotasunen bat diagnostikatu zaien pertsonak, esaterako) ez direla gai ematen zaien laguntzari buruzko erabakiak hartzeko eta baimena emateko edo zenbait esku-hartze baztertzeko. Hedatuta dagoen uste hori okerra da eta guztiz desberdinak diren kolektiboak homogeneousatzen ditu.

Pertsona bat erabaki bat hartzeko gai ez dela egiaztatzen dugunean eta horretarako duen gaitasun maila hobetu ezin dugunean, **haren ordezkariak eman beharko du baimena**. Pertsonaren gaitasuna legez aldatuta badago, **dagokion epai judicialak tutore izendatutako pertsona izango da ordezkaria**.

Pertsonak gaitasuna legez aldatuta ez badu, **berak alde aurretik izendatutako pertsona** izango da ordezkaria, egoki den legerian bilduta dagoen bezala. Askotan, eta bereziki adineko pertsonen emandako arreta sozialean, pertsonak erabaki gabe izaten du bere ordezkaria nor izango den. Kasu horretan, ordezkaria adineko pertsonaren zaintzaile nagusia edo haren izatezko zaintza duen pertsona izatea da irizpide orokorra. Posible den neurrian, **ordezkari edo senide arduradun modura jarduten duen pertsona erabiltzaileak nahi duena dela egiaztatzea** gomendatzen da; izan ere, batzuetan arretatik eratorritako kudeaketa administratiboetarako erosotasunagatik aukeratzen da senidea edo erreferentziazko ordezkaria, eta beti ez da izaten erabiltzailea hoberen ezagutzen edo ordezkatzeko duena.

Aurrerago jorratuko ditugu autonomoak ez diren pertsonen arreta emateko edo haiekin esku hartzeko erabakiak ordezkarietan hartzeko irizpideak.

5. Nork jaso behar du baimena?

Ezin dugu ahaztu erabakiak erabiltzailearengana orientatuta egon behar direla, hura baita baimenaren tituluduna. Erabiltzaileari modu garbi eta ulergarrian eman behar zaio informazioa, bere egoera pertsonala kontuan hartuz. Hori dela eta, gidaliburu honen II. atalean, informazioari buruzkoan, **informazioa erreferentziazko profesionalak ematea** gomendatu dugu. Arestian esan dugun legez, profesional hori arduratzen da erabiltzailearekin hitz egiteaz, haren eskaerak, beharrizanak eta lehentasunak biltzeko eta denborak aurrera egin ahala arreta emateko planean izandako aldaketa onuragarrien berri emateko.

Normalean **esku-hartze komunitarioan** erreferentziazko profesionala gizarte langilea izaten da eta beraz, hura arduratzen da pertsonari informazioa emateaz eta bere baimena jasotzeaz. **Arlo espezializatuan**, erabiltzailea hartzen duen profesionala esku-hartze gehienak gauzatuko diren erakunde edo zerbitzuan erreferentziazko profesionala bada edo egitatezko zaintza bere gain hartuko badu, pertsona hori arduratuko da kasua kudeatzeaz. Normalean udal zerbitzuetako gizarte langilea arduratzen da erabiltzaileari informazioa emateaz eta harek edo haren legezko ordezkariak emandako baimena jasotzeaz.

Gizarte langilea informazioa kudeatzeaz arduratzen da eta erabiltzailearen baimen informatua ematen badu (9. atalean azalduko dugun moduan), gizarte langileak arduratuko dira informazioa prozesuan nahasitako gainerako profesionali transmititzeaz.

Hala ere, kontuan izan beharra dago erabiltzaile batekin edo familia-nukleo batekin egindako prozesu eta esku-hartze sozialak desberdinak eta konplexuak izan daitezkeela. Erabiltzailearen eta profesionalen onerako, kontuan izan behar dugu **diziplina anitzeko taldeetan** lan egiten dugula eta talde horietan koordinatu egin behar garela, arreta soziosanitario egokia bermatzeko. Ezin ahaz dezakegu esku-hartze batean nahasitako profesional guztiek **informazio nahikoa** izatea komeni dela, eta erabiltzaileak hala dela jakin behar du, batzuetan beharrezkoa baita kalteak ekiditeko. Horrez gain, esku hartzen duten profesionalak **konfidentziasunez** jardungo dutela eta **lanbideko sekretua errespetatuko dutela** gogoratu behar dugu eta hala dela **bermatu behar diogu erabiltzaileari**, profesional horiei haiei buruzko informazio konfidentziala pasatzen dietenean. Erabiltzaileak baimenaren berri ematen uzten ez badu, bere borondatea errespetatu beharko dugu, berari edo hirugarren batzuei kalterik egiten ez badie behintzat, aurrerago azalduko dugun bezala (10. atala).

Erreferentziazko profesionala den pertsona informazioa emateko egokiena izan arren, **esku-hartzearen berri emateaz edo proposatzeaz arduratzen den profesionalak jaso behar du baimena**, edo baimen hori eman dela bermatu, gutxienez.

Proposamen hori **plan integral eta konplexu bat** denean, baliteke baimena pertsonarekin arreta planaren inguruan deliberatzen duten **profesionalek denek batera** jaso behar izatea (erabiltzailea nahi duen pertsonarekin egon daiteke), azkenean plan hori pertsonak berak baimenduko duelarik. Kasu horietan

komenigarria da proposamena egiten denetik baimena eman behar denera arte **denbora uztea**, pertsonak zalantza guztiak argitu ahal izateko eta plan horrek izan ditzakeen ondorioen eta berak horiekiko duen erantzukizunaren inguruan hausnartzeko.

Momentukoak diren esku-hartze proposamenei dagokienez (esate baterako erroldatzea lortzeko izapideak kudeatzea), edo arreta planean aldaketa mugatu eta zehatzak egiteari dagokionez (esate baterako egoitza batean bizi den pertsona bat ospitaleratzea, ebakuntza bat egiteko), esku-hartzea proposatu duen profesionala edo esku hartuko duena arduratuko da baimena jasotzeaz. Pertsonak edo bere ordezkariak informazio nahikoa eta ulergarria jaso dutela bermatu beharko du une oro, esku hartu aurretik.

6. Udalarenak diren oinarrizko gizarte zerbitzuetan esku hartzeko baimen informatua

Hona hemen gizarte zerbitzuen esku-hartzeen xedea:

- Autonomia pertsonala sustatzea. Gaitasun pertsonalak, familiakoak edo taldekoak hartzea eta garatzea ahalbidetzea (jarrera, gaitasuna, ezagutza, irizpideak, jarraibideak), pertsona modu autonomoan jarduten hasteko, gizarteratzeko eta familian eta komunitatean bizikidetzatza egokia izateko.
- Pertsona guztien oinarrizko beharrianak estaltzeko eta pertsona horiek eguneroko bizitzako oinarrizko jarduerak egin ahal izateko beharrezkoak diren baliabideak eta laguntza ematea.
- Pertsonak gaitzea, edo bizitza sozialean herritar modura dituzten eskubideak erabiliz parte hartu ahal izateko behar duten laguntza ematea.
- Bazterkeria egoerak prebenitzea eta jorratzea, oinarrizko beharrian pertsonalak asetzeko egokiak eta beharrezkoak diren interakzio sozialak ezartzeko arazoak ematen dituztelako.
- Gizarteak marjinatu edo baztertu dituen pertsonen gizarteratzea sustatzea.

Udalarenak diren gizarte zerbitzuak **gizarte zerbitzuen eta horien prestazioen sisteman sartzeko ohiko bidea** dira. Herritarrek laguntza edo prestazioen bat behar dutenean jotzen dute gizarte zerbitzu horietara. Normalean oinarrizko gizarte zerbitzuetan hasten da **informazioa eta baimena emateko prozesua**, profesionalaren eta erabiltzailearen artekoa, eta erabiltzaileak bertan jasotzen du posible diren esku-hartzeei buruzko informazioa, egoeraren baloraziotik hasita. Gainera, *Gizarte Zerbitzuei buruzko Legearen 22. artikuluan ageri diren oinarrizko arreta emateko zerbitzu guztiak eskaintzeko eskumena izango dute udalek, telelaguntza zerbitzua izan ezik.*

Gidaliburu honek izaera etikoa badu ere, egokia iruditzen zaigu EAEko 64/2004 DEKRETUAREN 8. artikuluan ageri diren informazioaren obligazioak biltzea, normalean oinarrizko udal gizarte zerbitzuetan bete behar baitira.

1. art.- Gizarte zerbitzuen erabiltzaileek informazioa jasotzeko eskubidea dute, hau da, babes sozialaren sareko zerbitzu eta prestazioetara sarbidea izateko behar duten informazioa jasotzeko eskubidea dute, bereziki gizarte zerbitzuen sistemara sarbide izateko behar dutena jasotzekoa, zerbitzu eta prestazio horiek modurik egokienean erabiltzeko.

2. art.- Eskubide horiek erabiltzeak erabiltzaileei informazio zehatz eta argia ematea eskatzen du, ondorengoei buruzkoa:

- a) Erabiltzaileen eskubideak eta obligazioak.*
- b) Administrazio publikoek jarduketa-eremu honetan dituzten eskumenak.*
- c) Jardukera-eremu honetan erantzuten diren beharrian motak.*

d) Dauden zerbitzuak eta prestazioak.

e) Zerbitzu eta prestazioetara sarbidea izateko bideak eta horretarako bete beharreko inprimakiak.

f) Zerbitzuetara sarbidea izateko bete beharreko baldintzak.

g) Zerbitzuen izaera eta esku-hartzeen maiztasuna eta gradua zenbateraino aukeratu ditzaketan.

h) Zerbitzuei aplikatu dakizkiekeen tarifak eta tarifa horiek kalkulatzeko modua.

i) Administrazioek duten obligazioa.

Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemak pertsona edo familia bakoitzari **erreferentziazko profesional** bat esleitzea aurreikusten du, arreta emateko, esku hartzeko eta koordinatzeko ibilbideen koherentzia bermatzeko. Esku-hartzearen izaera dela eta erreferentziazkoa izatearen funtzioa beste profesional bati esleitzen zaionean izan ezik, oinarrizko gizarte zerbitzuetan gizarte langilea izango da erreferentziazko profesionala eta hura arduratuko da informazioa emateaz eta pertsonarekin deliberazio eta elkarrizketa prozesu bati ekiteaz, erabiltzailearen interakzio sozialaren maila hobetzeko esku-hartze plan bat zehazteko. Horrez gain, dagokion baimena jasotzeaz arduratuko da, hala egin behar denean.

Esku hartzean, oinarrizko gizarte zerbitzuetako erreferentziazko profesionalak erabiltzaileari eta bere familiari buruzko **informazio pertsonal eta sentikor asko** ezagutzen du (istorio pertsonalak edo familiarenak, balioak, sentimenduak, harremanak, egoera ekonomikoa, laneko egoera, osasun egoera, hezkuntza...) eta gainera pertsonarentzat interesgarria den informazio asko ematen du, pertsonaren egoerari eta posible diren baliabide eta esku-hartzei buruzkoa, hain zuzen ere. Zerbitzu espezializatuek esku hartu behar badute, oinarrizko gizarte zerbitzuetako erreferentziazko profesionala arduratuko da esku-hartzeak koordinatu eta jarraitzeaz. Horretarako, askotan maila eta jardukera-eremu desberdinetako profesionalekin partekatu behar izaten du informazio konfidentziala. Informazio eta datu pertsonal horiek emateko, erabiltzaileak baimen informatua eman behar du eta hala egiteko, informazioa zertarako eman nahi den jakin behar du.

Oinarrizko gizarte zerbitzuetan zehaztu daitezkeen esku-hartzei dagokienez, **ondorengo egoeretan baimena eskatzea** gomendatzen dugu, baimen informatuaren dokumentu baten biltzea beharrezkoa ez bada ere:

- Beste jarduketa-eremu batzuetan esku hartzeko informazio konfidentziala ematea eskatzen duten kasuak (etxebizitzaren eskaera, hezkuntza-eremuarekiko koordinazioa, baterako esku-hartzea osasun arloarekin...).
- Profesional edo zerbitzu espezializatu foral edo autonomikoek esku hartu behar duten kasuak (mendekotasunaren balorazioak, telelaguntza...).
- Hainbat profesionalen koordinazioa eskatzen duten kasuak, pertsonen osotasun fisiko edo psikikorako arriskutsuak diren egoerei aurre egiteko (besteren mende bizi diren pertsonetako tratu txarrak, genero indarkeria, babesgabatasun egoeran dauden adingabeak).
- Erabiltzailea zerbitzu edo baliabide sozial batean berehala sartzeari planteatzen duten kasuak (eguneko arreta emateko zerbitzuak, harrera zerbitzuak,

ostatu emateko zerbitzuak, zaintzaileei laguntza emateko zerbitzuak, gizarteratzeko zerbitzuak...).

- Pertsona baten eta/edo bere familiaren egoera sozio-ekonomikoa baloratzeko eta prestazio ekonomikoa eskatzeko esku-hartzeak.
- Arazo asko edo gizartetik baztertuak izateko faktore asko dituzten familiekin egin beharreko esku-hartzeak (oso egoera ekonomiko eskasa, babesgabetasun egoeran dauden adingabeak, familiaren antolaketarik eza, autonomia mugatua duten gurasoak...), jarduketa eta jarraipen handia eskatzen dutenak (gizartean eta hezkuntzan esku hartzeko zerbitzua, EISE...).
- Profesionalak une oro etxebizitzan egotea eskatzen duten esku-hartzeak (etxez etxeko laguntza, gizartearen eta familiaren arloko hezitzailea...).

Kasu horietan guztietan pertsonak esku-hartzearen irismena eta baldintzak ulertu dituztela bermatzea gomendatzen da. Horrez gain, pertsonak eta/edo familiak bere gain hartu behar dituen kontraprestazioak (baldin badaude) zeintzuk diren jakitea bermatu behar da, prestazioa onuragarria izan dadin. Esan bezala, komenigarria litzateke historia sozio-pertsonalean informazioa nork, noiz eta nola eman duen eta horretarako baimena nork eman duen biltzea.

Batzuetan pertsonarekin berarekin esku hartzeaz gain, beharrezkoa izaten da familian, **taldean etab. esku hartzea**. Kasu horietan, baimen informatua ez da esku-hartzearen xede den pertsonarena bakarrik izan behar, senideena, bizikidetzak-unitateko kideena edo esku-hartzean nahasita dauden beste pertsona batzuen ere izan behar da. Esku-hartzeak adingaberen bati edo legez gaitasuna aldatuta duen pertsona bati eragiten badio, baimena tutoreak ematea eta baimen hori idatziz jasotzea gomendatzen da.

Kasu batzuetan, eta erabiltzailearen eta/edo bere familiaren lankidetzak eta erantzukizunak duten garrantzia azpimarratzeko helburuarekin, gomendagarria izan daiteke pertsonak bere gain hartutako konpromisoa biltzen duen **kontratu bat egitea eta sinatzea**. Kontratu hori **ez da inola ere baimen informatua jasotzen duen dokumentu bat** izango, dokumentuaren helburua ez baita pertsonak bere bitzitza pertsonalean esku-hartze profesional bat onartzea, prestazio bat jasotzeko baldintza modura zein konpromiso hartu duen argi eta garbi ezartzea baizik.

7. Mendekotasuna baloratzeko baimen informatua

Mendekotasun egoeraren balorazioak aipamen berezia merezi du; izan ere, baliabide askotara sarbidea izateko baldintza izateaz gain, gizarte zerbitzuetara jotzen duten pertsona gehienek igarotzen duten prozesu bat da.

Etxebizitzara egindako bisita baten bidez egiten da. Bisita horretan pertsonen egoera soziala eta osasun egoera baloratzen da, eta baita haien inguruko egoera ere, hala egiteko eskatzen badute, mendekotasun maila zehazteko eta ostean pertsonari bere egoerarako egokienak diren zerbitzu eta prestazioei buruzko orientazioa emateko.

Balorazio prozesuan momentu desberdinak daude pertsonak baimena emateko eta beraz, momentu horietan kontuz ibili beharko gara informazioa emateko eta pertsonaren borondatea jasotzeko.

7.1. Eskaera egiten den momentua

Mendekotasun egoeran dagoen pertsonaren autodeterminazioaren printzipioa mantenduz, baloraziorako eskaera egitean baimena eskatu behar zaio eta beraz, momentu egokia litzateke balorazioa zertan datzan eta zein helburu duen azaltzeko. Askotan informazio eta baimen eskaera hori oinarrizko gizarte zerbitzuetan egiten du erreferentziazko gizarte langileak.

Pertsona askok zailtasunak izan ditzakete informazioa eta baimena emateko prozesuak eta horregatik, prozesua errazteko aukerak aztertu beharko dira:

- Informazioa eta baimena emateko prozesu horretarako **beharrezko laguntza emanez**, behar dena hori dela hauteman bada.
- Prozesu honetan erabiltzaileari erabakiak hartzen lagunduko dion hurreko pertsona nor izango den zehaztuz. Kasu horretan, **borondatezko ordezkari**tzarako aukera aipatzea komeni da, mendekotasun egoeran dagoen pertsona ordezkari hori aukeratzeko gai bada. Gai ez bada, **izatezko zaintza** nork izango duen zehaztu beharko litzateke. Edonola ere, momentu egokia da esku-hartze sozialaren prozesu guztirako erreferentziazko ordezkaria nor izango den zehazteko, ostean aldatzen bada ere.

Batzuetan eskaera egiteko momentuan balorazio prozesurako informazio gehigarria bildu ahal izateko eta datu pertsonalak beste profesional batzuei emateko baimen gehigarriak eskatzen dira, pertsonaren mendekotasun egoerak dakartzan beharrezko behar bezalako arreta eman ahal izateko. Pertsonaren osasunari buruzko datuak, datu ekonomikoak eta egoera administratiboari buruzkoak (errola, etab.) kontsultatzeko baimena eskatzen da askotan.

Horrenbestez, beharrezkoa da momentu honetan **informazioa nork emango duen eta baimenak nork eskatuko dituen argi zehaztea**, eta hori guztia idatziz jasota uztea.

7.2. Balorazioa egiteko hitzordua

Mendekotasun egoeraren balorazioa egiteko hitzordua telefono bidezkoa izan daiteke. Horrenbestez, harreman horretan parte hartuko duen pertsona nor izango den zehazteari erreparatu behar zaio bereziki, hau da, eskatzailea bera edo eskaera egitean identifikatutako beste pertsona bat (ordezkari izan dauden pertsona, izatezko zaintza duen pertsona, erreferentziazko beste pertsona bat).

Gainera, eskatzaileak edo bere ordezkariak telefono bidezko elkarrizketan emandako informazioa ulertu duela bermatu beharko da, idatzizko dokumentuetan dioena hizkera argi eta errazean kontatuz, hobeto ulertzeko. Hitzorduaren eguneko informazioa erantzungailu automatikoan uzten bada edo fax edo posta elektronikoko bidez bidaltzen bada, informazio hori interesdunari heldu zaiola egiaztatzea beharko da.

7.3. Etxebizitzara egindako bisita eta mendekotasunaren balorazioa bera

Mendekotasun egoeraren balorazioa egiteko, pertsonak bere ohiko ingurunean duen funtzionaltasunarekin alderatu behar da osasun diagnostiko edo egoera eta horretarako, bisita bat egiten zaio bere etxera. Bisita horren bidez, pertsonak bere ingurunean duen mendekotasun egoeraren gradua baloratzen da eta hala, bere beharrez eta lehentasunetara gehien egokitzen den banakako arreta emateko programa ezartzen da.

Bisita teknikoa da etxera eginiko bisita, arlo soziosanitarioko profesional batek edo talde biospikosozialek gauzaturikoa (medikua edota psikologoa / gizarte langilea), besteren laguntza behar dutenen balorazioan eta orientazioan arlo anitzeko ikuspegia emateko xedearekin.

Bisita horretan eskatzaileari eta bere familiari egindako aurkezpena zaindu behar da, helburua testuinguruan kokatu behar da eta dauden **aukerak kokatu** behar dira, pertsonak izan ditzakeen prestazio edo esku-hartzeen inguruan duen informazioa osatuz.

Berebizikoa da balorazioa mendekotasun egoeran dagoen pertsonaren **eguneroko bizitzan kokatzea**, konfiantzazko giroa sortuz. Pertsonaren osotasun psikosozialagatik interesatu behar gara, pertsonak adierazpenak ahalik eta modu objektiboenean egiteko giro egokia sortuz.

Mendekotasun egoeran dauden pertsona askok informazioa ulertzeko eta emateko laguntza behar dutela kontuan hartuta, garrantzitsua izango da **laguntza hori eman dezakeen pertsona bertan egotea**. Baloratutako pertsonak hala nahi badu, informazioa zaintzailearekin edo ordezkariarekin alderatu daiteke bigarren fase batean.

Pertsonak hala nahi badu, bere familia eta zaintzaileak ere barne hartu beharko dira balorazioan, horiek emandako informazioak erabiltzailea kaltetu dezakeen edo ez kontuz aztertuz, autonomia mugatuaren eta kontserbatutako gaitasunen arteko oreka lortzen saiatuz zaila izan arren, eta horrela eragiten dioten erabakiak hartzen parte har dezakeela bermatuz.

Posible bada, langile espezializatuarekin baloratuko dira ezintasun intelektuala eta/edo buruko gaixotasunak dituzten pertsonen kasuak, pertsona horien funtzionaltasunak askotan erregistratzeko zailak izan daitezkeen berezitasunak dituenetan.

8. Arreta Emateko Banakako Programa (ABP)

Gizarte zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 LEGEAren 9.i artikuluan bildutakoaren arabera, EAEko gizarte zerbitzuetako erabiltzaileek beren beharrizanen ebaluazioa edo diagnostikoa egiteko eskubidea dute, zentzuzko epean. Ebaluazio hori idatziz jasotzeko eskubidea dute, bizkera argi eta ulergarrian, eta zentzuzko epean arreta emateko banakako plana izatekoa. Horrez gain, plan hori egiten parte hartzeko eskubidea dute, hautemandako beharrizanei erantzuteko esku-hartze bat behar dela uste denean.

Artikulu horren arabera, **erabiltzaileak arreta emateko banakako programa egiten parte har dezake, nahi badu eta gai bada, bere beharrizanen balorazioa egin ostean**. Artikulu horrek ez du mendekotasun egoeran dauden pertsonen eskubide hori mugatzen. Edozein pertsonari egiten dio erreferentzia, besteren mende bizi zein ez, eta hori aurrerapen handia da legerian, erabiltzaileen autodeterminazioarekiko eta arreta programetan duten parte-hartzearekiko errespetuaren aitortzearen egindako aurrerapena, alegia.

Arreta emateko Banakako Programa (ABP) pertsonaren beharrizantara eta bere balore eta lehentasunetara gehien egokitzen diren esku-hartze modalitateak zehazten dira **praxi profesional onaren eta justizia sozialaren irizpideen** arabera zerbitzu eta prestazio egokien artetik, pertsona horren baimenarekin. Pertsonak, bere familiak edo legezko ordezkariak pertsona bakoitzarentzat adierazitako baliabideen artean aukeratu ahalko dute. Aukera horiek pertsonaren egoerarako gizarte zerbitzuen prestazioen zorroan agertu beharko dira. Horretarako, **erreferentziazko profesionalak** erabiltzailearen autonomia maila hobetzeko edo interakzio sozialaren beharrizanei erantzuteko dituen aukerei buruzko **informazio oso eta ulergarria eman beharko dio** erabiltzaileari eta/edo haren ordezkariari.

Mendekotasun egoeran dauden pertsonen kasuan, ABPa mendekotasuna baloratzeko taldeak erabiltzailearen etxean egindako diagnostiko sozialetik abiatuz egindako **txostenean oinarrituko da**. Pertsonaren egoerari eta inguruari buruzko informazioa biltzeaz gain, pertsona bakoitzarentzako garrantzitsuak diren aspektu guztiak bilduko ditu: bere lehentasunak, igurikapenak, familiarekiko balizko desadostasunak, beste zerbitzu batzuk erabiltzea, eskuragarri dauden baliabideak eta laguntzak, etab. **Mendekotasun egoeran dagoen pertsonaren ohiko bizitzaren baloraziozko laburpena** garrantzitsua da eta gakoa da pertsonak eskubidez erabil ditzakeen zerbitzu eta prestazio sozialez gain beharko duen laguntza aurreikusteko eta bere autonomia eta garapen pertsonala indartu ditzaketenak identifikatzeko.

Mendekotasun egoeran dauden pertsonen kasuan, funtsezkoa da **zaintzaile nagusia** identifikatzea. Besteren laguntza behar duen pertsona horretaz gehien arduratzen den pertsona litzateke, edo behar duen laguntza hori behar bezala eta momentu bakoitzeko beharrizantara egokituz ematen dela bermatzen duena. Pertsona hori **Arreta Emateko Banakako Programa betetzeaz arduratzen da neurri handi batean** eta beraz, funtsezkoa izango da bere konpromisoa idatziz jasotzea.

Egoera batzuetan, Arreta Emateko Banakako Programaren parte modura familian zaintzeko prestazio ekonomiko bat aukeratzen bada esate baterako, beharrezkoa izango da **zaintzailea** funtzio **horretarako egokia dela berariaz egiaztatzea**. Hori dela eta, bere gain hartutako konpromisoen berri emango zaio pertsona horri eta **egokitasun hori baieztatzeko beharrezkoak izan daitezkeen kontsultak egiteko baimena eskatu** beharko zaio.

ABP zehazteko orientazioan, pertsonaren egoerara gehien egokitzen diren baliabide eta prestazioei buruzko informazioa eman behar da, eta baita horiek erabiltzetik edo ez erabiltzetik erator daitezkeen onura eta kalteei buruzkoak ere. Informazio hori hizkera argi eta errazean eman beharko da, eta egokitzat jotzen diren idatzizko dokumentuen edo bestelakoen laguntzarekin.

Hala ere, beharrezkoa eta nahikoa den informazioa bakarrik eman behar da, informazio gehiegi ematea ekidinez. Komenigarria da rapport delakoa erabiltzea eta pertsonari erantzuteko informazio erraza ematea, antolatuta, laburtuta eta egokituta. Batzuetan beharrezkoa izaten da pertsonari erabakiak hartzen laguntzea eta horretarako informazioa eta laguntza ematen duten gidaliburuen berri ematea.

Arreta Emateko Banakako Programa egin ostean, **jarraitu beharreko pausoak eta momentu horretatik hasita aurreikusten diren epeak zehaztu behar dira**, horiei buruzko informazio argia emanez.

Beraz, beti **bermatu behar da pertsonaren parte-hartzea** behar duen eta bere bizi-proiektura gehien egokitzen den arreta mota diseinatzerako orduan. Proposamenerako baimena jaso behar da eta Arreta emateko Banakako Programa egitea eta pertsona horrek –edo bere ordezkarietan jarduten duten hurreko pertsonak– onartzea presaka irakurtzera eta sinadura huts bat egitera mugatzea ekidin behar da, hau da, benetako helburua galtzea eta izapide burokratiko hutsa bihurtzea ekidin behar da.

Gainera, komenigarria da **ABParen gainera beste kontzeptu bat ezartzea**, hain zuzen **programazio ireki eta pertsonalizatuko metodo gisa**, erabiltzailearen behar sozio-sanitarioen jarraipena eta etengabeko egokitzapena modu oso eta koordinatuan bermatuko dituen. Horretarako argi eta garbi ezarri behar dira informaziora sarbidea duten “konfidentzialtasun inguruak” eta inguru horietatik kanpoko profesionalekin harremanetan jartzeko baimena berariaz jaso eta erregistratu behar da.

9. Egoitza zentro edo bizitoki iraunkor batean sartzeko baimen informatua

Pertsona batek egoitza zentro batean sartzeko (edo horretarako proposamena onartzeko) erabakia hartzea **gaitasun maila handia eskatzen duen zerbait da** eta erabiltzaileek ez dute beti horretarako gaitasuna izaten. Orokorrean, **hainbat arrazoi eta egoeraren –pertsonala**, familiarena edo soziala– **ondorioa** izan daiteke egoitza zentroetan sartzea. Batzuetan adineko pertsonak bakarrik bizi direlako eta jada beren burua zaindu ezin dutelako izaten da eta beste batzuetan dementzia edo ezintasun intelektual larria edo sakona dutelako eta beren senideek ezin dituztelako gehiago zaindu edo hala egiteko baliabideak ez dituztelako. Hala ere, batzuetan gai diren pertsonak izaten dira egoitza zentroetan sartzen direnak, profesionalek haien beharrezan erantzutea erabaki dutelako, eguneroko bizitzako jarduerak egiteko laguntza behar dutelako.

Ezin ahaz daiteke egoitzan sartzeko erabakia **“preskripzio edo praxi onaren” irizpideetan oinarrituta egon behar dela**, dakartzan onurak kalteak baino gehiago izan daitezen, bereziki inguru sozial ezagunari, harreman afektibo eta sozial garrantzitsuei eta norberaren etxeari uko egiteak dakartzanak. Kalte horiek guztiak gizarte zerbitzuen helburuaren aurkakoak dira, pertsonen interakzio sozialaren maila hobetzea baita haien helburua.

Egoitzan sartzeko aholkua are arreta gehiago baloratu behar da **pertsonaren bizitza goitik behera aldatuko duenean eta pertsona horrek bere autonomia maila galduko duenean**. Horrelako egoeretan pertsonaren beharrezan erantzuteko modu bakarra egoitzan sartzea dela eta erabakia pertsona horren balioen arabera dela bermatu beharko da, edo gutxienez balioen kontra ez doala. Batez ere **erabaki egokia dela bermatu beharko dugu ondorengo baldintzetan**:

- Seguruenik denbora luzerako sartuko da egoitzan.
- Harreman afektiboak galtzea dakar eta horrek sufrimendua eragin dezake (autismoa duten pertsonen kasuan, esaterako).
- Gizartetik isolatzeko arrisku handia dakar, egoitza zentroaren kokalekuetatik edo hurreko pertsonak bertara iristeko dituzten arazoengatik.
- Pertsonarentzat gastu ekonomiko handia da.
- Pertsonak ez du errutina eta erritmo berrietara egokitzeko gaitasunik.

Arrisku horiek gutxiagotu beharko dira egokiak diren **arreta eredu** batzuen bitartez. Etikaren ikuspuntutik, eredu horietan **arreta pertsonalizatua** eman beharko da **bizikidetzaren eredu bat lortzea helburu duten giro eta erakundeetan**.

Onurak arriskuak baino gehiago direla pentsatuz gero, **guztiz desberdinak diren hiru egoera** aurki ditzakegu informazioa eta baimena emateko prozesurako:

- Pertsona informazioa jaso ostean baimena emateko gai izatea eta egoitzan sartzea onartzea edo ukatzea.
- Pertsona baimena emateko gai ez izatea baina egoitzan sartzea ez ukatzea eta pertsonaren beharrezan erantzuteko onuragarria dela pentsatzea.
- Pertsona baimena emateko gai ez izatea eta egoitzan sartzea ez onartzea.

9.1. Egoitza zentro batean sartzea onartzeko edo ukatzeko gai den pertsona

Pertsona horretarako gai bada, **bere egoerari** (bere oinarrizko beharrianak asetzeko behar duen laguntzari dagokionez), **dituen aukerei**, aukera bakoitzak dakartzan onurei eta arriskuei, **egoitzan sartzeko baldintzei eta** erabaki hori onartu zein ukatzetik eratorritako **ondorioei buruzko informazioa eman beharko zaio, egiazkoa eta egokia, modu pertsonalizatuan**. Hala egitea proposatzen da gidaliburu honen II. atalean. Informazio hori **osatu beharko dute senideek**, erabiltzaileak egoitzan sartzea onartzen edo ukatzen badu haiekin izango duen harremana nolakoa izango den eta haiek zein zaintza eskainiko dioten jakiteko.

Proposamenari dagokionez ulermen arazoak ez egoteko, komenigarria litzateke **pertsonak biziko den egoitza zentroa “in situ” ezagutu ahal izatea**. Behin-behinean egoitzan egotea ere proposatu ahalko genioke, proposamena errealismo handiagoaz baloratzeko eta ostean erabakia onartzeko.

Etikoki, **zentroa bere bizimoduan aldaketa gutxien eragiten dituen izateko esfortzua ere egin** beharko litzateke (hurbiltasuna, egoitzako gainerako pertsonak nolakoak diren...).

Pertsona gai bada baina esku-hartze jakin batzuk gauzatu ostean eta laguntzarekin bere gaitasun maila hobe badezakegu, kasu guztietan hala egin beharko dugu. Gaitzeko eta informazioa emateko prozesu zuzen eta oso baten ostean pertsona erabakitzeko gai bada, **bere erabakia errespetatu beharko dugu, egoitzan sartzea onartu zein ukatu**.

Erabakitzeko autonomia duten pertsonen kasuan, bere bizitzari buruzko erabakiak bere kabuz har ditzakete eta kasu batzuetan pertsonak egoitzan sartu nahi ez izan arren (baldintza ekonomikoengatik, etxea utzi nahi ez duelako, beldur delako, familian presioa duelako, etab.), **norberaren erabakia izan behar da egoitzan sartzea edo ez sartzea**.

Ezingo dugu inoiz pertsona manipulatu, hertsatu edo engainatu baimena lortzeko. Pertsona egoitzan sartzera behartzeko erroreak, indarkeria, intimidazioa edo beste baldintza batzuk suertatu badira, baimenak ez du balioko.

Baimena emanaz gero, baimen hori idatziz jaso behar dela gogorarazi nahi genuke, EAEko gizarte zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 LEGEAren 9.1.d artikuluan adierazitakoari jarraituz.

9.2. “Izatez gai ez den” pertsona edo gaitasuna aldatuta duena, egoitzan sartu nahi ez duena, bere beharrianei erantzuteko egokia izan arren

Pertsona izatez gai ez bada, informazioa ulertzen ez duelako edo baimenik eman ezin badu, edo bi arrazoiak direla bide, egoitzan sartzea erabakitzeko **funtssezko irizpide etikoa erabaki hori pertsonaren balioen aurka ez joatea** litzateke.

Pertsonaren nahia eta balioak **aurretiazko borondateen edo aurretiazko gidalerroen dokumentu batean** bil daitezke, edo arreta emateko prozesuan pertsona horien balioak eta lehentasunak barne hartu dituen historia sanitario edo sozialean, denboraldi luze baterako egoitza zentro batean bizitzeko aukera barne. Kasu

horretan, pertsonak gaitasuna aldatuta ez badu ere, nahikoa litzateke pertsona ordezkatzeko duen senideak edo hurreko pertsonak informazio osoa jasotzea eta **egoitzan sartzeko baimena ordezkartzan ematea**. Pertsonak gaitasuna aldatuta badu, bere tutoretza duen pertsona fisiko edo juridikoak emango du baimena.

Pertsonaren borondatea zein den ez jakinez gero, edo senideek adierazitakoa pertsonaren nahiekin bat datorrela egiaztatu ezinez gero, egoitzan sartzea pertsonaren beharrezko erantzuteko guztiz onuragarria baldin bada eta pertsonak ez badio aukera horri uko egin eta ez badu kontrako jarrerarik erakutsi, “izatez gai ez den” pertsonaren **izatezko zaintza** duen pertsonak idatziz eman beharko du baimena.

Pertsona bere borondatez edo ordezkartzan emandako baimena dela bide egoitzan sartzeko **idatzizko dokumentuak** ondorengo **eskema** jarraitu beharko du:

- Identifikazio datuak:
 - Zentro, zerbitzu edo establezimenduaren identifikazioa.
 - Informazioa ematen duen profesionalaren identifikazioa.
 - Erabiltzailearen identifikazioa (eta kasua bada, bere legezko ordezkariarena edo ordezkartzan jarduten duen senide edo pertsonarena).
- Zentroaren oinarrizko informazioa:
 - Zentroaren deskribapen orokorra eta misioa.
 - Eskaintzen dituen zerbitzuen zerrenda.
 - Prezioak eta tarifak.
 - Bizikidetzarako oinarrizko araudia.
 - Harremanetarako pertsona, informazio gehiago behar izanez gero.
- Kasurako informazio zehatza:
 - Arreta emateko banakako plana.
 - Egoitzan sartzearen onurak/arriskuak.
 - Pertsona egoitzan sartzeak bere bizi nola baldintzatzen eta mugatzen duen.
 - Kasurako garrantzitsua den informazioa.
- Aitorpenak eta sinadurak:
 - Informazioa behar bezala ulertu izanaren baimena ematen duen pertsonaren aitortzea.
 - Baimena edozein momentutan baliogabetu daitekeela jakitearen aitortzea, baliogabetze horren arrazoia ezagutu ez arren.
 - Dokumentuaren kopia bat jaso izanaren aitortzea.
 - Erabiltzaileak emandako baimena, edo kasua bada, bere legezko ordezkariak edo ordezkartzan jarduten duen senide edo pertsonak emandakoa.
 - Tokia eta eguna.
 - Profesionalaren eta baimena eman duen pertsonaren sinadura.

9.3. “Izatez gai ez diren” edo “gaitasuna aldatuta duten” pertsonak egoitzan bere borondatearen kontra sartzea

Pertsona bat **egoitzan bere borondatearen kontra sartzea** izan behar da **laguntzeko ezohiko aukera**. Horregatik, proportzionaltasunaren printzipioan oinarritu behar da, hau da, posible den neurri bakarra izan behar du, edo hoberena, pertsona baten oinarritzko beharrezanean erantzuteko eta bere osotasun psikiko edo fisikorako arrisku larriak ekiditeko. Pertsonaren eskubideak mugatzea larria da oso eta hori dela eta, legeak ezarritako prozedurak ahalik eta gehien errespetatuz egin behar da.

Argi dago kasu honetan pertsonak ez duela baimena ematen, ez duelako egoitzan sartu nahi. Legalki ordezkariaren baimena ere ez da nahikoa, legezko tutorea bada ere. **Tutoreak baimen judiziala behar du** “bere tutoretzapeko pertsona osasun mentaleko establezimendu batean edo hezkuntza edo prestakuntza bereziko establezimendu batean sartzeko” (Kode Zibilaren 271.1. art.). Baimen hori alde aurretik eskatu behar da.

Neurri modura, **arrazoi eta planteamendu desberdinen** ondorio izan daiteke: psikiatriko batean sartzeko buru nahasmendu bat duelako; laguntza modura egoitza zentro batean sartzeko egindako proposamena izanda; kautelazko neurri modura ezgaitasuna aldatzeko prozesu batean.

9.4. Buru nahasmendu batengatik zentro batean sartzeko

PZLko 763. artikuluan araututa dago buru nahasmendu batengatik zentro batean sartzeko aukera, ezgaitze prozeduraz aparte. Hori ere titulu berean araututa dago. PZLko 763. artikulua subjektua ez da ezgaituta dagoen pertsona bat izan behar, buru nahasmendu batengatik zentro batean sartu behar den eta erabaki hori bere kabuz hartu ezin duen pertsona bat baizik.

Kasu horretan, ondorengo **errekerimenduak** jarraitu behar dira:

- Zentro batean sartu aurretik beharrezkoa da baimen judiziala lortzea, zentroan presaz sartu behar ez bada behintzat.
- Ahozko epaiketa batean izapidetzen da zentro batean sartzeko aukera eta epaiketa horretan epaileak zentroan sartuko den pertsona entzun beharko du. Pertsona horrek ordezkari eta defentsa izango ditu, PZLko 758. artikuluan ezarritako baldintzetan.
- Edozein pertsonak eska dezake zentroan sartzeko.
- Internamendu horrek jarraipen judiziala egitea eskatzen du. Zehatzago esateko, zentroan sartu den pertsonari arreta ematen dioten profesionalen betebeharra da 6 hilero (epaimahaiak epea laburtzeko eskatzen ez badu behintzat) epaimahaiari neurria mantentzeko beharrezko inguruko informazioa ematea.
- Adingabeak zentro batean sartu behar izanez gero, haien adinerako egokia den osasun mentaleko zentro batean izango da, adingabeei laguntzeko zerbitzuek txostena egin ostean.

Zentro batean sartzea presazkoa denean, honako baldintzak bete beharko dira:

- Zentroan berehala sartzeko arrazoia buru nahasmendua denez, hori egiaztatzen duen mediku-txostena egon behar da.
- Neurriak eragiten dion pertsonari edo bere ordezkariari zentroan sartzeari eta hala egiteko arrazoiei buruzko informazioa eman behar zaio. Atxiloketei buruzko EEn 17.2. artikulua dioen legez, ezin zaio inori askatasuna kendu, horretarako arrazoi berri eman gabe.
- Zentroak internamenduaren eta horretarako izandako arrazoi berri eman beharko dio eskumena duen epaileari, 24 orduko epean.

9.5. Egoitza zentro / laguntza zentro iraunkorretan sartzea

Pertsona bat zentro batean sartzea laguntza- edo egoitza- neurri modura planteatu daiteke, esate baterako. Ezin ahaz dezakegu pertsona erabakia hartzeko gai ez bada ere (izatez hala bada edo legeak hala aitortu badu), jarduketa onartzen ez bada, berebiziko baldintza izango dela zentroan sartzeko neurri hori berarentzako **arrisku larriak ekiditeko beharrezkoa izatea**. Hala gertatzen da eguneroko bizitzako jarduerak gauzatzeko mendekotasun maila altuegia duen pertsonekin, etxean jaso ezin duten laguntza orokorra behar dutelako.

Horrelako kasuetan, jarraitu beharreko prozedura edo protokoloa zehaztu behar izaten da. **Pertsona norbaiten tutoretzapean badago** (Kode Zibilaren 271.1 art.), kontuan hartu behar da tutoreak bere tutoretzapeko pertsona zentro batean sartzeko baimen judiziala eskatu behar duela. Gainerako kasuetarako, **bi irtenbide desberdin** daude arlo juridikoan:

- Zentro batean sartzearen mugapen bat, “buru nahasmendua” kontzeptuaren baitan zentroan sartzen diren gizarte zerbitzuetako erabiltzaileen egoera gehienak barne hartzen ez dituen (dementia aurreratua duten pertsonak bereziki). Aukera horretan gaitasuna aldatzeko izapidetze judiziala da posible den bakarra eta prozesu horretan norberaren borondatearen kontra zentro batean sartzeko kautelazko neurriak eskatzea.
- Zentro batean sartzeko ideia zabalagoa, buru nahasmenduengatik, “buru nahasmendua” terminoa bera aplikatzen denean. Hainbat auzitegiren erabaki agirietan eta Arartekoren txostenetan oinarrituz, kasu horietan baimen judizialerako eskaera arrazoituta egongo litzateke bi baldintza betez gero: a) pertsona bat zentro itxi batean sartzea –osasu zentroa, erietxe psikiatrikoa, laguntza zentroa, etab.–, bere egoera psikikoagatik (behin-behinekoa edo behin betikoa); b) egoera psikiko hori dela eta, bere kabuz baimena emateko gai ez izatea.

9.6. Zentro batean sartzea, kautelazko neurri modura

Kasu batzuetan, okerrera doan gainbehera fisikoa duen eta beraz bere burua gobernatu ezin duen pertsona baten eskubideak babesteko, beharrezkotzat jotzen da **tutore bat izendatzeko prozedura judizial bat hastea**. Tutore horrek, beste funtzio batzuen artean, **pertsonaren gaitasuna osatu** beharko du, pertsona horrek **baimen informatua emateko duen eskubidea erabil dezan**, bere bizitza

kudeatzeari buruzko esku-hartzeen kasuan. Tutoreak ustez gai ez den pertsona babestea du helburu eta haren interesari eta onurari eman behar die lehentasuna. Horrenbestez, izapidetzeak ez du batere zentzurik pertsonarentzat onuragarria ez bada.

Normalean pertsonen gaitasuna aldatzeko prozedura bat abiarazi behar izaten da izatezko zaintza duen eta/edo haien beharrizan pertsonalei eta ondasunei beharrezko arreta eskaintzen dien inor ez badute eta pertsona bera arriskuan edo larri badago, bere burua eta/edo bere ondasunak zaindu ezin dituelako. **Helburua pertsona bera eta bere ondasunak babestea da** eta beraz, bere bizi-kalitatea hobetzea.

Prozesua ondorengo eragileetako batek salaketa jartzen duenean hasten da (PZLko 757. Art.): senide jakin batzuek, Fiskaltzak edo gai ez den pertsonak berak. Prozesuan zehar, **kautelazko neurriak** ezartzea aurreikusten da (PZLko 762. Art.), **eragiten dien pertsoneri entzun ostean beti**, bere buruaren eta ondasunen babesgabetasuna ekiditen saiatzen direlarik; neurri horiek **behin-behineko zaintza sistema bat zehaztea edo ustez gai ez den pertsona berehala zentro batean sartzea** izan daitezke, besteak beste.

Arau modura, neurriak eta zentro batean sartzea tartean, eragiten dien pertsoneri entzun ostean erabakiko dira (PZLko 734-736 artikulua aplikatuz). Aurreko kasuan bezalaxe, PZLko 763. artikuluan ageri den berrikuspen prozedura aplikatuko da.

10. Informazioa, laguntzaren koordinazioa eta konfidentzialtasuna

Askotan gizarte zerbitzuetako erabiltzaileek beharrian asko eta desberdinak izaten dituzte, arlo desberdinetako esku-hartze profesionalak eskatzen dituztenak (osasun arloa, soziala, errentak bermatzekoa, hezkuntzakoa, etxebizitzaren arlokoa...), maila desberdinetan (udalarenak, foralak, autonomikoak). Profesional horiek erakunde publikoetan eta pribatuetan egiten dute lan eta normalean taldeak osatzen dituzte. Hori dela eta, pertsonak **profesional eta erakunde askoren esku-hartzeak** jasotzen dituzte.

Profesionalen eta taldeen **koordinazioa etikoki eska daitekeen gutxienekoa da**, horiek errespetatu ezean pertsonak beren bizitza pertsonal edo sozialerako aukerak galtzen badituzte edo kalteak jasaten badituzte. Diziplina eta erakunde desberdinek beharrian duten **pertsonari/familiari arreta integrala ematea da helburua**, ebaluazio oso bat lortzeko ebaluazio partzialak partekatzen dituzten sistema eta egituren bidez. Balorazio oso hori arreta emateko plan pertsonalizatua egiteko abiapuntua izango da, bikoiztasunak eta kontraesanak ekiditen dituen eta onurak hobetzen dituzten sinergiak sustatzen dituen.

Pentsa dezagun, adibidez, buruko patologiaren bat duen eta tratamendu farmakologiko eta terapeutikoa behar duen baina inguru sozioekonomiko egonkor bat ere behar duen pertsona batengan (familia bat, lana, etxebizitza). Pertsona horrek baztertua ez izateko eta bizitza normalizatua eramateko behar ditu horiek, herritar modura jardun ahal izateko. Arreta “informal” zuzen eta egokia emateko laguntza eta baliabideak behar dituen familia-sistema batean bizi da pertsona hori.

Ezin dugu ahaztu **arreta osoa emateko plana pertsonarekin zehaztu behar dela**, haren gaitasun autonomoak eta erantzukizuna garatuz eta informaziorako duen autonomia modu berezian errespetatuz. Horrenbestez, pertsona horrek berari buruzko informazio pribatu eta konfidentziala nork daukan jakin behar du eta informazio hori nola erabili eta partekatu nahi duen, nori eman nahi dion eta zein mugarekin erabaki behar du.

Prozesuetan hainbat profesionalak esku hartzen dutenean, arlo eta sistema desberdinetakoak direnean, **hainbat arazo sor daitezke biltzen eta transmititzen den informazioaren inguruan.**

- Profesionalak, konfidentzialtasunez jarduteko betebeharraren pean, ez dute inolako informaziorik partekatzen beste talde batzuekin; edo guztiz kontrakoa, informazio guztia partekatzen dute inongo mugapenik gabe. Beste profesional batzuek eskatzen duten informazioa ezagutzeko beharrianagatik eta emango zaion erabileragatik galdetzea litzateke zentzuzkoena, eta **eskatzen den helburua betetzeko informazio garrantzitsu eta nahikoa ematea**. Komenigarria litzateke espedientean beste zerbitzu batzuek informazioa eskatu dutela eta pertsonak informazio hori emateko baimena eman duela jasotzea. Lehenik eta behin pertsonari horren berri eman eta baimena eskatu behar zaio, noski.

- Kasu batean zenbat eta profesional gehiagok esku hartu, orduan eta errazagoa izango da pertsonaren baimenik gabe informazioaren konfidentziasuna ez errespetatzea. Horregatik, beharrezkoa da **informazioaren transmisio seguruari buruzko protokoloak ezartzea**. Protokolo horietan zenbait neurri hartu beharko lirateke, informazioa eta baimena eskatzeko inprimakiak ematea adibidez, eta inguruarekin eta egiturarekin zerikusia duten beste neurri batzuk ere bai, espazio informaletan (korridoreetan, kafetegian) informazioa ahoz ez ematea adibidez, eta informazioa emateko euskarriak berrikustea (zifratutako mezu elektronikoak, fax bat bidali aurretik abisatzea, zaindutako espedienteak, etab.).
- Bestalde, esan bezala, garrantzitsua litzateke arlo desberdinetako profesionalak lankidetzan aritzea eta informazio garrantzitsua arintasunez partekatzea. **Neurri orokor modura, erabiltzaileei kasu guztietan informazioa laguntzen dioten beste profesional batzuekin partekatzeko baimena eskatzea** gomendatzen da, ostean **azkar jardutea** eragozten duen burokrazia ekiditeko. Agerikoa denez, pertsonak berak transmititu beharreko informazioaren eta hartzailearen inguruan jarritako mugak errespetatu beharko dira.
- Profesional batek pertsonak momentu horretan dituen beste beharrian batzuk kontuan hartu gabe jardutea ekidin behar dugu, proposatutako esku-hartzea momentu horretarako egokiena izan dadin (etxean laguntzeko norbait eduki ezean jarraitzeko zaila den osasun mentalerako tratamendu bat, esaterako) eta pertsonak nahas dezaketen proposamen edo mezu kontraesankorrak jaso ez ditzan. Egoera horiek ekiditeko, **agudoki** gainerako arlo edo profesionaleri **informazioa eskatzea** gomendatzen diegu profesionali, pertsonaren edo bere ordezkariaren baimena lortu ostean. **Baimen hori lortutakoan, beste profesionalak ezin dio informazioa emateari uko egin eta arrazoi modura datuen babesa edo lanbideko sekretua jarri.**

Profesional eta talde desberdinen artean informazioa partekatzeko **gomendio orokorrak** lirateke ondorengoak:

- Erabiltzaileek esku-hartze sozialaren prozesuari ekin **aurretik ezagutu** behar dute esku hartuko duten pertsona eta talde profesionalen **konfidentziasunaren irismena eta muga**. Konfidentziasunaren muga horiek zeintzuk diren ez badakite edo ez dakitela uste badugu, argi eta garbi azaldu beharko dizkiegu.
- **“Konfidentziasun ingurua”** ezarri eta erabiltzaileari zein den azaldu beharko diogu. Inguru hori izango da informazioa emateko nukleoa, pertsonarekin hartutako konpromisoa hautsi gabe. Beraz, ez da baimenik beharko inguru horretako pertsonekin informazioa partekatzeko. Kasu gehienetan, inguru horren barruan sartzen dira pertsona, erreferentziazko profesionala, zuzeneko arreta emateko langileak, aholkulariak eta laguntzeko jardunaren ikuskatzaileak, legezko ordezkaria edo izatezko ordezkaria, pertsonarekin adostu ondoren. Oro har honako pertsonak ez dira “konfidentziasun inguruaren” barruan sartzen eta beraz, baimena eskatu beharko da horiei informazioa transmititzeko: gainerako senideak, kanpoko profesionalak (hezkuntzaren arloko profesionalak, laneratze arlokoak, edo beste arlo batzuetako profesionalak), polizia, abokatuak, lehenagoko profesionalak...

- **Informazio pertsonala partekatzea eskatzen duen esku-hartze orotarako** (bikotearekin, familiarekin edo pertsona desberdinek osatutako taldeekin lan egin behar denean) hasieratik adostu beharko dira parte-hartzaileen konfidentzialtasunaren funtzionamendua eta konpromisoa, partekatzen den informazioaren inguruan.

10.1. Noiz eskatu behar da hirugarren batzuei (profesionalak edo bestelakoak) informazio konfidentziala emateko baimena?

Esan dugun legez, “konfidentzialtasun ingurutik” kanpo informazio transmititu aurretik, baimena eskatu beharko zaio pertsonari edo bere ordezkariari. Informazioaren edukiari dagokionez **jarraitu beharreko irizpideak** honakoak dira: xedea, proportzionaltasuna (bete nahi diren helburuetarako behar diren gutxieneko datuak emateko konpromisoa) eta egiazkotasuna. Honako galderei erantzun ahal izateak lagun gaitzake:

- Nori emango diogu informazioa eta zertarako?
- Zein informazio emango dugu?
- Nola emango dugu informazioa konfidentzialtasunaren aurka ez joateko?

Galdera horiei erantzun ostean eta zein informazio emango dugun eta nori erabaki ostean, pertsonari eta/edo bere ordezkariari jakinaraziko diogu eta ondorengoetarako baimena eskatuko dugu: emango ditugun informazioa eta datuak, nori emango dizkiogun eta zertarako emango ditugun.

Argazkiak atera behar direnean, kanpoko pertsonak zentroa edo erabiltzailearen etxea bistatu behar dutenean eta ikerketarako azterlanetan parte hartu behar dutenean, informazioa eman beharko dugu eta horietan sartzeko baimena eskatu beharko dugu.

10.2. Informazio konfidentziala emateko baimena behar ez duten salbuespeneko kasuak

Arrazoi etiko eta legalak direla eta, badaude erabiltzaile bati buruzko informazio konfidentziala emateko baimena eskatzen ez duten salbuespeneko kasuak.

Ondorengoak lirateke:

- Larrialdi egoeretan: ez da informazioa emateko eta baimena lortzeko astirik egoten, pertsona arrisku larrian jarri gabe.
- Legeak agintzen duenean: kasu honetan, epaitegitik espediente osoa edo zati bat kontsultatzeko eskatu dela jakinaraziko zaio erabiltzaileari.
- Hirugarren batzuei informazioa ez emanez gero erabiltzaile bati min eman diezaiokegunean eta pertsona hori zaintzeaz erakunde bat edo gizarte zerbitzuetako profesionalak arduratzen direnean.
- Informazioa ez emateak ongizate publikoari eragin diezaiokeenean (profesional batek prestazio baten kontzesioan iruzurren bat hautematen duenean adibidez).

- Informazioa ez ematea hirugarren batzuentzako arriskutsua denean (pertsonek bati gaixotasun kutsakorren bat hautematen zaionean, aurrez neurriak hartu nahi ez dituztenean eta ondorioz beste pertsona batzuen osasuna arriskuan jartzen duenean adibidez).
- Tratu txarrak egon diren kasuetan edo babesgabetasun egoeretan, aurreko puntuetan sar daitezkeenak baina argi geratzeko aparte agertzea komeni direnak.

Ahal den kasu guztietan, lehenengo bieran izan ezik (larrialdietan eta legeak agintzen duenean) erabiltzailea gai bada, informazioa berak emateko edo gutxienez informazioa emateko prozesuan parte hartzeko esfortzua egin beharko dugu.

Hirugarren pertsonak arriskuan jartzen dituen informazio konfidentziala ematearen kasuan, irizpide orokor modura, kontuan izan beharra dago hirugarren batzuei informazioa ematea azkeneko baliabidea izan behar dela, beste aukera batzuk baliatu osteko, eta eragindako kaltea ekidin nahi dugun kaltea baino handiagoa ez izateko hausnarketa egin beharko dugu. Nolanahi ere, informazio hori hirugarren batzuei eman zaiela esan beharko zaio erabiltzaileari eta horretarako izandako arazoia ere azaldu beharko zaio.

IV. Atala

Egoera bereziak



1. Zer gertatzen da pertsonak edo bere ordezkariak baimen informatua eman nahi ez dutenean?

Pertsonak edo bere ordezkariak egoki den informazioa jaso ondoren, baimena emateari uko egin ahalko diote eta kasu horretan haien borondatea errespetatu beharko da eta ezingo da proposatutako esku-hartzea gauzatu, gauzatzen ez bada hirugarren pertsonentzako arriskutsua izan daitekeenean (ama izateko prestatzeko programa batean parte hartzea esaterako) edo legeak hala egiteko agintzen duenean izan ezik (desintoxikatzekeo programa bat adibidez, epai judizialak hala eskatzen duenean).

Historia sozio-pertsonalean edo espedientean informazio prozesua gauzatu dela eta pertsonak ukatu egin duela idatziz jasotzea komeni da. Pertsonak nahi izanez gero, baimena ukatu izanaren arrazoiak eman ahalko dizkigu eta idatziz jaso ahalko dira, ukapena ostean kontuan hartu beharreko balio edo sinesmen jakin batzuetan oinarrituta badago, bereziki.

Esku-hartze bat baimendu ezean, pertsonari beste aukera batzuk proposatu beharko zaizkio eta kasua bada, aukera horiek baliatu daitezkeenean eskaini beharko dira, pertsonaren egoerarako gutxiago gomendatzen badira edo onura gutxiago badakartzate ere. Esate baterako, etxez etxeko laguntzaile baten esku-hartzea baimentzen ez duen pertsona bat ados egon daiteke telelaguntza zerbitzua jartzearekin. Informazio, deliberazio eta akordio prozesu hori guztia dokumentatuta egotea gomendatzen da.

Jarduketa edo esku-hartze baterako baimena ematea ukatzen duten pertsonak tutoreak edo ordezkariak direnean, ordezkatzeko duten pertsonaren onurarako jardun behar dutela gogorarazi behar zaie. Ikusiko dugun legez, onura horrek kontuan hartuko ditu pertsonaren bizi-kalitatearen adierazle objektiboak (esku hartzeko proposamenarengandik espero diren onurak) eta pertsonaren erabakiak eta/edo balioak, hori baino lehenago gai baldin bazen. Historia sozio-pertsonalean baimena ez emateko egoera eta arrazoiak biltzea komeni da, ukapen horrek momenturen baten pertsonarentzako arrisku larriak badakartza edo delituen biktima bada; kasu horretan, beharrezkoa izango da epaitegien esku uztea.

Larrialdiak daudenean edo norbaiten bizitza arriskuan dagoenean, gurasoek, tutoreek edo ordezkariak pertsona adingabearen edo gai ez den pertsonaren (gaitasuna legalki aldatuta izan zein ez) onurarako jarduten ez badute, osasun arloko profesionalak bere gain hartu beharko dute pertsona hori defendatzeko lana eta beharrezkoak diren jarduketak gauzatu beharko dituzte.

Pertsona bat egoitza zentro batean aldi baterako egonaldia edo egonaldi iraunkorra egiten adi denean, gai eta eskudun bada eta laguntzeko beharrezkoak diren gutxieneko esku-hartzeak onartzen ez baditu (adibidez, ez die garbitzen uzten), beste prozedurarik ez badago edo guztiak ukatzen baditu, zentroaren borondatezko alta sinatzea proposatuko zaio pertsonari. Pertsonak hori ere ukatzen badu, nahitaezko alta eman beharko dio zentroaren zuzendaritzak, kasuaz arduratzen den profesionalak hala proposatuta.

2. Baimen informatuaren prozesua ez gauzatzeko salbuespenak

2.1. Pertsonak ez duenean informaziorik jaso nahi

Gidaliburu honetako II. ataleko 6. puntuan jorratu dugu egoera hori.

2.2. Berehala esku hartzea eskatzen duen egoera bat denean eta pertsona arrisku larrian dagoenean

Salbuespenezko bigarren egoera litzateke **pertsonaren osotasun fisiko edo psikikorako berehalako arriskua dagoenean eta haren baimena lortu ezin denean**. Kasu horretan, profesionalen taldeak ezarritako onura objektiborik gehieneko irizpidea izango da gauzatu beharreko esku-hartzea zehaztuko duena (adibidez, mugapen fisiko eta/edo kimikoa oso asaldatuta dagoen pertsona bati), pertsonak alde zurretik nola jardutea nahi duen adierazi ez badu behintzat. Egoerak uzten duenean, pertsonaren ordezkariekin edo senideekin kontsultatuko da.

Egoera errepika daitekeela uste bada eta pertsonak gaitasuna berreskuratzen badu, hartutako erabakiaren berri eman beharko zaio eta baimena eskatuko zaio hurrengo kasuetarako. Pertsonak gaitasuna berreskuratzen ez badu, informazioa eta baimena emateko prozesu hori gauzatu da senideekin eta ordezkariarekin.

Batzuetan, errepika daitezkeela uste den eta pertsonarentzako arrisku larria dakarten larrialdi egoerak izaten dira **gainbehera prozesu bat hasten ari dela erakusten dutenak**, adineko pertsonen kasuan bereziki. Horrelako kasuetan, alde zurretik zaintza planifikatzeko prozesu bat hasteko aukera izan daiteke, eta are gehiago **bizitza amaierako prozesu** baten hasiera bada. Horrela bada, profesional modura aurrea hartzea eta informazio, komunikazio eta deliberazio prozesu bat hastea gomendatzen dugu. Prozesu horretan pertsonaren balioak zehaztu behar dira, pertsona erabaki bat hartzeko gai ez bada nork ordezkatu duen eta laguntza eta osasun arloko zein esku-hartze diren egokiak eta proportzionalak behar izanaz batzuk agertuz gero. Laguntza-historian bilduko dira prozesu osoa eta hartutako erabakiak eta posible bada, pertsonak autonomia erabakitzaileria mantentzen badu, aurretiazko borondateen dokumentu bat idatzi eta sinatzera animatuko dugu.

2.3. Beste pertsona batzuentzako arrisku larria dagoenean

Gidaliburu honen II. ataleko 6. puntuan jorratu dugu egoera hau, informazioa emateko salbuespenekin erlazionatuta dagoen horretan. Puntu horretan esandakoari gehitu geniezaioke ez dela baimen informatua behar esku hartzeko, esku-hartze hori ukatzeak beste pertsona batzuk arrisku larrian jartzea dakarrenean.

Osasun arloko arriskuez gain (infekta edo kutsa daitezkeen gaixotasunak esaterako), ez da erraza zehaztea gizarte zerbitzuen arloan arrisku larria zer den.

Gure iritziz, baimena ez eskatzeko salbuespen modura har daitezke honakoak, hirugarren batzuk arrisku larrian jar ditzaketelako:

- Tutoretzan jarduteko gaikuntza programetan parte hartu nahi ez izatea;
- Karga gehiegi duten zaintzaile nagusien kasuan gaikuntza programetan parte hartu nahi ez izatea edo laguntza jaso nahi ez izatea;
- Beste pertsona batzuen leku intimo edo pribatuetan (komunak, logelak...) sartzeko debekuarekin erlazionatutako araudiak errespetatu nahi ez izatea;
- Egoitza zentroetan edo beste erabiltzaile batzuekin partekatutako etxebizitzetan gutxienezko higiena mantentzeko zaintza ez onartzea;
- Gai ez diren beste pertsona batzuekin espazioak partekatzen dituzten pertsonen inpultsuak kontrolatu ezin izatetik eratorritako jarrera oldarkorrak ekiditeko tratamendu farmakologikoak ez onartzea;
- Beste esku-hartzeren bat ez onartzea, beste pertsona batzuen osotasun fisiko edo psikikoa arrisku "larrian" jarriz.

3. Baimen informatua autonomia mugatua duten pertsona helduen kasuan

3.1. Legez gaitasuna aldatuta duten erabiltzaileen baimena

Legez gaitasuna aldatuta duten erabiltzaileak hainbat egoeratan egon daitezke baimena emateko duten gaitasunaren arabera eta kasu bakoitzari dagokion epaian ageri denaren arabera. Epai horrek zehaztuko du pertsona bere bizitzako zein arlotan ez den erabakitzeko gai. Arlo horietan esku hartzeko baimena epaitegiek ardura hori eman dioten pertsonak emango du, hots, tutoreak (pertsona horretarako guztiz ezgaituta badago) edo zaintzaileak (azken horrek pertsonaren gaitasuna osatu beharko du erabakitzeko laguntza zehatz batzuk behar dituenean).

3.1.1. Pertsonari buruzko informazio konfidentzialari dagokionez

Legez gaitasuna aldatuta duen erabiltzailea beti izango da bere informazio pertsonalaren tituluduna. Hori dela eta, bere informazio pertsonala ezagutzeko eta kudeatzeko eskubidea du eta informazio hori nork lortu dezakeen erabakitzekoa eta baimentzeko ere bai.

Erabiltzaileak bere informazio pertsonala ezagutzeko eta informazio horretara sarbidea izateko eskubidea duela jakin behar du, eta baita konfidentzialtasuna gordetzeko eta lanbideko sekretuaren obligazioa eskatzeko eskubidea duela ere.

Erabiltzailea bere informazio konfidentziala tratatzearen inguruko erabakiak hartzeko gai ez bada, bere legezko ordezkariak babestuko ditu eskubide horiek. Erabakiak ordezkaritzan hartzen dituen pertsona horrek erabiltzailearentzat onena dena hartu beharko du kontuan erabaki oro hartu aurretik, beti erabiltzailearen balioetatik abiatuz eta haren lehentasunak errespetatuz.

Nolanahi ere, garrantzitsua izango da erabiltzaileak beste batzuek jakitea nahi ez duen informazioaren inguruan duen iritzia kontuan hartzea, bereziki informazio hori arreta ematen den lekutik kanpo emango bada.

Era berean, erabiltzaileak berari buruzko informazio konfidentziala nork, nola eta zertarako izango duen jakiteko eskubidea du. Erabiltzailea gaituta ez badago ere, profesionalak haren ordezkariari zein informazio konfidentzial emango zaion esan behar dio erabiltzaileari. Erabiltzailea legez ezgaituta egoteak ez du esan nahi une oro berari eta bere tutoretza duen senide edo legezko ordezkariari guztiaren berri eman behar ez zaienik. Erabaki bat hartzea eskatzen duen informazio oro ematea litzateke beti jarraitu beharreko irizpidea. Zentzu horretan onarpena lortzeko pertsonaren konfidentzialtasun ingurua indartuko du, hausteko efektu negatiboak gutxiagotuz.

3.1.2. Eguneroko bizitzaren garapenerako berebizikoak diren aspektuen inguruan erabakiak hartzeari dagokionez

Legez ezgaituta dagoen erabiltzaileak gaituta dagoen pertsonak dituen duintasun eta eskubide berberak ditu bere bizitza zuzentzeko. Gaitasun faltak ez ditu inoiz eskubideak murriztu behar. Baimen informatuak hiru dimentsio hartzen ditu oinarri: pertsonak erabakiak hartzeko dituen informazioa, boluntariotasuna eta eskumena. Horrenbestez, baimena ematen duen pertsona erabaki hori hartzeko gai izan behar da, informazio nahikoa izan behar du eta inork hertsatu gabe onartu behar du.

Pertsona bat eskuduna izango da erabaki beharreko gaia eta baimena emateak edo ez emateak ekar ditzakeen ondorioak ulertzeko gaitasuna duenean.

Gaitasunak hainbat maila ditu eta pertsonak erabakiak hartzeko prozesuan zehar duen gaitasun hori aldatu egin daiteke denboraren eta egoera desberdinen ondorioz.

Printzipioz legez ezgaitutako pertsona batek hartutako erabakia errespetatu egin beharko litzateke, bere buruari edo beste pertsona bati minik egingo ez badio.

3.1.3. Pertsonaren ondasunen erabilerari eta gozamenari dagokienez

Oro har pertsonak bere ondasunei eman nahi dien erabilera baimentzeko eska daitekeen gaitasun maila gutxienekoa da.

Arestian aipatutako egoeretan bezala, ondasunen erabilerak eta gozamenak erabiltzailea bera edo hirugarren batzuk arriskuan jartzen ez baditu, erabiltzaileak autodeterminaziorako duen eskubidea errespetatu beharko da. Pertsonaren desioari jaramon egitea funtsezkoa da.

Pertsona horren ondasunen kudeaketa beste kontu bat litzateke. Informazio jakin bat ulertzeko zailtasuna izateak erabakiak ordezkartzen hartzeko beharrezana erakutsi dezake. Legezko ordezkariak erabiltzailearen eskubideak babestu beharko ditu arlo horretan eta irizpide modura, erabiltzailearentzako onurarik handiena lortzen saiatu beharko da, betiere erabiltzailearen iritzia kontuan hartuz.

3.2. “Ustez gai ez den” erabiltzailearen baimena

“Izatez jarduteko gai ez diren” pertsonak lirateke, baita ere, legeak prozesu judizial baten bitartez gaitasuna aldatu ez dien pertsonak (eta beraz, ez dago horien ezgaitasunaren mugak eta hedapena zehazten dituen epairik). Hala ere, horiek zaintzen dituzten edo behintzat zaintzaren ardura duten pertsonekin adostu beharko dugu erabiltzaileak autogobernurako duen gaitasuna behin-behinerako edo behin betiko mugatuta dagoen edo ez, eta ondorioz babes behar duen edo ez. Horien artean ondorengoak aurki genitzake:

3.2.1. Egoera fisiko/psikologikoa dela-eta “behin-behinerako” ezgaituta dauden pertsonak

“Behin-behinerako” ezgaitzea hertsaketa baten ondorio izan daiteke (minaren ondorioz adibidez) edo pertzepzioan edo apreziazioan izandako aldaketa baten

ondorio (alkohol edo droga gehiegi kontsumitu izana adibidez). Kasu horietan egokiena **pertsonak bere gaitasuna berreskuratzeko behar diren baliabideak jartzea eta ostean informazioa eta baimena emateko prozesua abiatzea** litzateke. Posible ez bada, ordezkariak emango du baimena, eta ordezkariarik egon ezean, senideek edo izatezko zaintzaileek.

Ez da inoiz pertsona gai izan arte itxaron behar edo bere ezgaitasun egoera “erabili” behar ordezkariak edo senideek pertsonak onartuko ez lituzkeen jarduketak baimentzeko. Itxaron ezin bada eta ardura duen pertsonak esku-hartzeren bat baimentzen badu, erabiltzaileak baimen hori ukatu ahalko du gaitasuna berreskuratzen duenean.

3.2.2. Adimen falta dela-eta informazioa ulertzeko arazoak dituzten pertsonak

Gainbehera kognitiboak beti autonomia erabakitzailea murrizten duela uste da eta hori argitu beharra dago. **Gainbehera kognitiboa fenomeno aldakorra da**, beste gainbehera larri batzuekin batera forma arinak ere barne hartzen dituena eta beti dementzia ez dakarrena. Dementzia prozesu gradual eta batez ere luze modura hartu behar da. Askotan 10 urte baino gehiago irauten du. Tarte horretan zehar, dementziaren formarik arruntenean, hots, Alzheimer gaixotasuna dagoenean, eragin kognitiboa ezin da sendatu eta garatu egiten da. Ondorioz, aldakorra izaten da gaixotasunaren bilakaeraren arabera. Prozesuaren fase aurreratuetan memoria guztiz kaltetuta egoten da eta ez da ahoz komunikatzeko aukerarik egoten. Fase horietan ageriko da gaixoak ez duela gaitasuna berreskuratzeko eta ezin da kontrakoa esan, **baina hasierako faseetan pertsonak informazioa eta baimena emateko prozesuan parte hartu ezin duela pentsatzea ez legoke justifikatuta**.

Gaixoak bere gaitasunak uzten dion beste parte hartu ahalko du erabakiak hartzeko prozesuan eta gainerako pertsonak bezala, pertsona benetan gai ez dela frogatu beharko da informazioa ulertzeko beharrezko baliabideak eta laguntza eman ostean. Funtsean informazioa behin eta berriro errepikatzea litzateke laguntza hori, modu ulergarrian.

Gaixotasun degeneratibo bat diagnostikatzen denean, etorkizunean baimena ematea errazagoa izan dadin, agertuz joango diren nahasmenduen berri ematea komeni da eta gaixotasuna duen pertsonari **bere borondatea aldeztu aurretik adierazteko** iradoki geniezaioke, hala egiteko gai ez den momentua heltzen denean borondate hori bete dadin. Era berean, etikoki eska daiteke gaixoa ezagutzen duten arlo sozialeko eta/edo osasun arloko erreferentziazko profesionalak gaixotasun degeneratiboaren lehenengo faseetan pertsonarekin erabakitzea **ordezkariarik onena nor izango litzatekeen**, eta legalki egoera hori erregulatu ahal izateko laguntza ere ematea.

Gutxienez, **historia sozio-pertsonalean** pertsonak bere bizitza kudeatzeko adierazten dituen **balio eta iritziak biltzen joatea** eska daiteke eta berarekin eta bere senideekin eta/edo legezko ordezkariarekin alderatzea maiz errepikatzen dituen baieztapenak, benetan errespetatzea nahi duen erabaki irmoak diren jakiteko.

3.2.3. Ezintasun intelektuala edo garapenekoak duten pertsonak

Pertsona horietako gehienek gaitasuna aldatuta dute eta haien eskubideak babesten dituen edo haien gaitasuna osatzen duen tutore edo zaintzaile bat dute. Kasu horietan 3.2.1. puntuan bildutakoak lirateke baimenaren inguruko gomendioak.

Edonola ere, gaitasuna aldatuta izan zein ez, etikoki eta legalki eska daiteke **pertsona horiei beren autogobernua garatzeko eta gizartean parte hartzeko behar duten laguntza guztia emateko**, ezintasunen bat duten pertsonen eskubideei buruzko hitzarmenean proposatutako eskubideen laguntzarako eremuan bilduta dagoen bezala. Nazio Batuen hitzarmena da, 2006ko abenduaren 13an New Yorken sinatu zena. Hitzarmenak herritar modura aitortzen ditu ezgaitasunen bat duten pertsonak eta herritar modura bere autonomiaz gozatzeko eskubidea dute, bai intimitatearen pribatutasunean eta bizitza zibilean eta bai arlo publikoan.

Hitzarmenaren arabera, **gaitasuna baliatzeko laguntza behar denean**, laguntza hori eman beharko da eta ezintasuna duen pertsonaren eskubideak, borondatea eta lehentasunak errespetatu beharko dira, haren egoerara egokitu. 2. artikulua hitz egiteko eta komunikatzeko behar den laguntzaren aipamen berezia egiten du. Askatasunari ere egiten zaio erreferentzia, pertsona bat bere borondatearen aurka zentro batean sartzeari eta tratatzeari dagokienez (14. eta 18. art.), auzibidearen segurtasuna eta bermeak (42. art.), familiak laguntza sistemarako duen lehentasuna (23. art.), prebentzioak, gaitzeak eta errehabilitazioak eragindako kezka, interdependentzia, gizarteratzea eta parte-hartzea helburu dituen (25. eta 26. art.).

Baimenari dagokionez, **instituzionalizatutako pertsonen** informazioa ematen zaiela eta haien bizitzari buruzko erabakiak hartzeko parte-hartzea sustatzen dela **bermatu beharko da bereziki**, nortasun eta biografia desberdinak garatuz, ezintasun intelektuala duten pertsonen balioak eta lehentasunak progresiboki konfiguratzeko.

3.3. Baimen informatua buruko gaixotasunak dituzten pertsonen kasuan

Printzipioz, nahasmendu psikikoak dituzten pertsonak beren bizitzaren inguruko erabakiak hartzeko gai direla pentsatu behar dugu, bereziki beharrezko tratamendua eta zaintza jasotzen badute. Egia da buruko gaixotasunek denbora tarte batzuetan pertsonaren autonomia kaltetu dezaketela, zenbait erabaki hartzeko duen gaitasuna murriztu dezaketelako. Horrek arrisku larrian jar dezake pertsonaren integritatea. Hori dela eta, pertsona batek **balidatuta dauden tratamendu edo esku-hartze jakin batzuk baimendu nahi ez baditu**, inguru sozio-sanitarioan buruko gaixotasuna duen pertsona horri arreta ematen dion profesionalak **zorroztasun gehiagorekin baloratu beharko du pertsona horrek erabaki hori hartzeko duen gaitasuna**. Barneko hertsaketarik egon ez dela ere egiaztatu beharko du (pertzepzioaren alterazioak) eta ondorioak apreziatzeko zailtasunak ote dituen (umorearen alterazioak).

Arriskuen eta onuren arteko balantzeak buruko gaixotasunen bat duten pertsonen laguntzen zaien zerbitzuetan **eska daitekeen gaitasun mailaren inguruan orientatuko gaitu**, gaitasun mugatua dutela zehazteko arrazoitu egin beharko dela ahaztu gabe, eta are gehiago batzuetan **behin-behinekoa den** eta gaixotasunaren fase akutua igarotakoan desagertu egiten den **mugapena** izan daitekeela kontuan hartuta.

Buruko gaixotasuna duen pertsona **gizartetik baztertuta** dagoenean, egoera horrek ez dio uzten osasun mentaleko tratamenduak erregulartasunez jasotzen

eta litekeena da bere autonomia erabakitzaila ere kaltetuta egotea. Horrek ez du esan nahi pertsona horren gaitasuna beti mugatuta egongo denik, baina luzaroan gizartetik baztertuak izan diren eta osasun tratamenduak jaso ez dituzten gizarte zerbitzuetako erabiltzaileek **desegitratze pertsonalaren prozesu larriak pairatzen dituzte. Horien eskubideak babestu behar dira, batzuetan haien borondatearen kontra.**

Kasu horietan pertsonaren ordezkariak edo zaintza duenak eman beharko du baimena. Hala ere, III. ataleko 8.3 puntuan esan dugun legez, jarduketa horrek pertsona **zentro psikiatriko batean sartzea** eskatzen badu, **baimen judiziala lortu beharko da**. Pertsona ospitalean egon bitartean eskubideak mugatzen dituzten neurri terapeutikoak aplikatu behar badira, idatzita dauden jarduteko protokoloei jarraitu egin beharko da, medikuaren preskripzioarekin eta ezarrita dagoen plan terapeutiko baten baitan.

Pertsonaren “borondatez kontrako” esku-hartzeetatik sortutako gatazkak ekiditeko, pertsona egoera egonkorrean dagoenean gaixotasunaren bilakaerari eta beharrezkoak izan daitezkeen esku-hartzeei buruzko informazioa ematea gomendatzen da. Horrela, pertsona horrek **aldez aurretik adierazi ahalko ditu bere nahiak**, esku hartzeko momentuan bere nahia adierazteko moduan egon ezean kontuan har daitezten.

4. Baimen informatua babesgabetasun egoeran dauden adingabeen kasuan

Haurrak babesteko zerbitzu komunitarioak, oinarrizko zerbitzuak eta horretan espezializatutako zerbitzuak **Babes Sistema bakarra** osatzen duten parte modura hartu behar dira. Haurrak edo nerabeak **babestea eta haien eskubideak bermatzea** da zerbitzu guzti horien helburua.

Haur eta nerabe gehienentzat, oinarrizko beharrizanak asetzeko ingurunerik aproposena familia da, ahal dela jatorrizko familia. Hezkuntzaren arloan milaka esku-hartze egiten dira adingabeekin eta familiekin, helburu hori duten gizarte zerbitzuen arlo komunitarioan. Esku-hartze guzti horietarako helduen baimena lortu behar da eta adingabeei informazioa eman behar zaie esku-hartze planean parte har dezaten, beren heldutasunak uzten duen neurrian. Laster jorratuko ditugu heldutasunarekin erlazionatutako kontuak, baina erreferentzia orokor modura, **12 urtetik aurrera adingabeei baimena eskatu behar zaie haiekin esku hartzeko**. Dena den, arreta emateko banakako edo familiako planak zehaztu aurretik **entzun eta ezagutu egin beharko ditugu eta kontuan hartu beharko ditugu haien iritzia, nahiak eta lehentasunak, haien adina edozein delarik ere**.

Batzuetan esku-hartzeak adingabeak gurasoengandik banatzea dakar, familiako egoera dela-eta **babes berezia behar izaten dutelako** (umezurtz geratu diren haurrak edo bakarrik heltzen diren etorkinak, adibidez) eta/edo amaren, aitaren edo legezko ordezkarien mugapen pertsonalek esku-hartze sozialen bat eskatzen dutelako. Horrelako kasuetan **zaintza** eskuordetzeko ebazpena ematen da (gurasoek ez dute haurraren tutoretza galtzen) edo babesgabetasun adierazpen bat ematen da eta azkeneko kasu horretan Administrazio Publikoaren esku geratzen da haurraren **tutoretza**.

Esku-hartzearen lehenengo helburua familia bizi den etxera bueltatzea izango da, laguntzarekin, beharrezkoa bada. Familia berriro elkartzea (adingabea familiarekin jatorriko ingurura bueltatzea) ezinezkoa dela egiaztatzen bada edo haur edo nerabearentzat komenigarria ez bada, beste familia-inguru egonkor bat bilatu beharko zaio, adopzioaren edo harrera iraunkorraren bitartez.

Salbuespenak salbuespen, sei urtetik beherako haur bat familiarengandik behin-behinean edo behin betiko banatzen denean, **beste familia batean hartzea izango da irtenbiderik aproposena**. Haurra familia harrerara bideratzen den kasuetan, lehenik eta behin familia zabalean hartzearen aukera baloratu behar da. Aukera horrek haurraren interesak eta beharrizanak asetzen baditu, horixe lehenetsi behar da beste familia batean hartzearen aldean.

Adin horretako haurrak **egoitzan hartzeak** onura baino kalte gehiago dakartza bere egonkortasun eta gaitze pertsonalerako, salbuespenak egon ahal badira ere. **Salbuespen horiek behar bezala justifikatu eta baloratu behar dira**. Hiru urtetik beherako haur bat egoitzako harrerara bideratzen denean, neurri horrek ez luke iraun behar sei hilabete baino luzeago, eta aldi hori igarotakoan familia batean hartu behar dute (ahal bada berean eta bestela beste batean).

Haurrak edo nerabeak bere jatorrizko familian maitasun-loturak ezarri baditu, lotura horiek mantendu egin beharko dira ahal den neurrian, familiara itzuliko den kontuan hartu gabe, baldin eta beraren onurarako eta ongizaterako bada. Haurrak babesteko zerbitzuen esku-hartzeak oreka lortu behar du lotura horien eta haurren babesaren artean. Lotura afektiboak dira haurraren edo nerabearen eta beraren gurasoen eta beste senitarteko heldu batzuen artekoak eta neba-arreben artekoak.

Atal honetan gomendio batzuk emango ditugu **haurrak edo nerabeak prozesu horretan parte hartzea errazagoa izan dadin**, gauzatuko diren esku-hartzeetarako, jatorrizko familiarengandik banatzen denerako eta jatorrizko loturak nola mantendu jakiteko.

Baimen informatua emateko prozesua prozesu komunikatiboa dela gogoratu behar dugu, **erabakiak hartzea eskatzen duena**. Haurrak edo nerabeak **modu desberdinetara** parte har dezake prozesuan: **informazioa jasoz, haren nahiak, iritzia eta erreferentziak entzunez, beste subjektu batzuek hartutako erabakiak onartuz eta proposamen batzuk baimenduz edo ukatuz**. Argi dago ekintza horietako bakoitzerako eskatzen den gaitasun maila desberdina dela eta irizpide orokor modura, hurrek beraientzat onuragarriak diren ekintza guztietan parte hartu beharko dute. Izan ere, aurreratu dugunez, lege-esparruaren zein esparru etikoaren **jarduteko printzipio orokorra adingabearen onura edo ongizate gorena lortzea** da.

4.1. Adingabeak babesteko neurri berezien lege-esparrua

4. eranskinean modu xehekatuan bildu dugu erreferentziazko legeria, haurrak eta nerabeak babesteko gauzatzen diren esku-hartzeei buruzkoa. Gidaliburu hau errazago jarraitzeko, informazioa eta baimena emateko prozesuarekin estuki lotuta dauden aspektuak bakarrik aipatuko ditugu.

1/1996 Lege Organikoa, urtarrilaren 15ekoa, Adingabeen Babes Juridikoari buruzkoa, Kode Zibilaren zati bat eta Judiziamendu Zibilari buruzko Legea aldatzen dituena. Lege Organiko horren arabera, adingabearen onurarik gorenaren arabera erabakiko dira neurriak eta aipatutako kontzeptua zertan datzan zehazten du. Uztailaren 18ko 26/2015 Legeak, haurrak eta nerabeak babesteko sistema aldatzen duenak, aurreko lege hori aldatu zuen eta **honela definitzen du adingabearen onurarik gorena**:

2. artikulua. Adingabearen onurarik gorena.

1. Adingabe orok, eragiten dioten ekintza eta erabaki guztietarako, bere onurarik gorena baloratua izateko eta lehentasuna emateko eskubidea du, alor publikoan zein pribatuan. Lege hau eta eragiten dioten gainerako arauak aplikatzean, eta instituzio publiko zein pribatuek adingabeei eragiten dioten neurriak ezartzen dituztenean ere, epaitegiek edo organo legegileek adingabe horien onura gorenari emango diote lehentasuna, egon daitekeen beste interes ororen gainetik.

Adingabeek jarduteko duten gaitasunari egindako mugapenak modu murriztailean interpretatuko dira eta edonola ere, adingabearen onura gorenerako hartu beharko dira.

2. Kasu bakoitzean adingabearen onura gorena interpretatu eta aplikatzeko, ondorengo irizpide orokorrak hartu beharko dira kontuan, aplikatu daitekeen legeria espezifikoa

ezarritakoak eta kasuaren ezaugarri zehatzen arabera egokitzat jo daitezkeen beste batzuk baztertu gabe:

a) Adingabeak bizitzeko, bizirauteko eta garatzeko duen eskubidea babestea eta bere oinarrizko beharrianak asetzera, bai materialak, fisikoak eta hezkuntzakoak eta bai emozionalak eta afektiboak.

b) Adingabearen nahiak, sentimenduak eta iritziak kontuan hartzeaz gain, berarentzat onena zer den zehazteko prozesuan progresiboki parte hartzeko duen eskubidea ere kontuan hartzea, bere adinaren, heldutasunaren, garapenaren eta bilakaera pertsonalaren arabera.

c) Adingabearen bizitza eta garapena egokia eta indarkeriarik gabekoa den familia-inguru batean gauzatzea. Adingabea jatorrizko familiarekin geratzeari eman beharko zaio lehentasuna eta familiarekin duen harremana mantendu beharko da, posible bada eta adingabearentzat onuragarria bada. Babeserako neurri bat adosten bada, familia harrerari lehentasuna emango zaio egoitza harreraren aurretik. Adingabea bere familia nukleotik banandua izan denean, bertara bueltatzeko aukerak eta komenigarritasuna baloratuko dira, babeserako neurria hartu zenetik familiak izandako bilakaera kontuan hartuz eta adingabearen onura eta beharrianak familiarenen gainetik jarritz.

d) Adingabearen nortasuna, kultura, erlijioa, sinesmenak, orientazio eta nortasun sexuala eta hizkuntza babestea eta baldintza horiengatik edo beste batzuegatik –ezintasuna barne– ez baztertzea, bere izaeraren garapen harmoniatsua bermatuz.

Arau horretako 9. artikuluan ageri da adingabeak **entzuna izateko** duen eskubidea, **behar bezain heldua bada ordezkari bat izendatzeko** duena (12 urtetik aurrera eta betiere haiekin interes gatazkarik ez badago) eta **komunikazioa errazteko laguntza erabiltzeko** duena, interpreteak eta ahozkoak ez diren komunikatzeko moduak, besteek hura entzun eta kontuan har dezaten.

Osasun arloko esku-hartzeei dagokienez, uztailaren 28ko 26/2015 Lege horrek, haurrak eta nerabeak babesteko sistema aldatzen duenak, ondorengo dio:

3c. art. *Baimena ordezkariak eman beharko du... adingabea den pazientea intelektualki eta emozionalki esku-hartzearen irismena ulertzeko gai ez denean. Kasu horretan, adingabearen legezko ordezkariak emango du baimena, adingabearen iritzia entzun ostean, Adingabeen Babes Juridikoari buruzko urtarrilaren 15eko 1/1996 Lege Organikoaren 9. artikuluan xedatutakoari jarraituz.*

4. art. *Emantzipatuta dauden edo 16 urtetik gora dituzten adingabeak direneak eta aurreko puntuko b) eta c) letretan deskribatutako egoeran ez badaude, baimena ezin du ordezkariak eman.*

Aurreko paragrafoan esandakoa gorabehera, adingabearen bizitza edo osasuna arrisku larrian jartzen dituen jarduketara bada, profesionalaren irizpidearen arabera, adingabearen legezko ordezkariak emango du baimena, adingabearen iritzia entzun eta kontuan hartu ostean.

5. art. *Oro har adinez nagusiak diren pertsonentzako arauetan eta aplikatu beharreko xedapen berezietan ezarritakoak arautzen ditu saiakera klinikoak eta laguntza bidezko ugalketarako teknikak.*

6. art. 3tik 5era bitarteko puntuetan deskribatutako kasuetan baimena legezko ordezkariak, senideek edo izatezko lotura duten pertsonak eman behar dutenean, *pazientearen bizitzarako edo osasunerako onuragarriena dena kontuan hartuta hartu behar da erabakia. Onura horren aurkakoak diren erabakien berri eman behar da zaio agintaritza judizialari, zuzenean edo Fiskaltzaren bidez, egoki den ebazpena eman dezan. Hala ere, presazko arrazoiak direla-eta baimen judiziala lortu ezin denean, osasun arloko profesionalak pazientearen bizitza edo osasuna babesteko beharrezkoak diren neurriak hartuko dituzte, haien obligazioa betetzeko eta beharrian egoera bati erantzuteko beharra arrazoi modura hartuta.*

7. art. Ordezkariak emandako baimena egoerarekiko eta erantzun beharreko beharrianekiko proportzionala izan behar da. Pazientearen mesedetan hartu behar da eta haren duintasun pertsonala errespetatu behar da beti. *Ahal den neurrian, pazienteak erabakiak hartzeko prozesuan parte hartuko du prozesu sanitarioan zehar. Pazienteak ezintasunen bat badu, egoki diren laguntza neurriak emango zaizkio. Laguntza horren baitan sartuko litzateke informazioa formatu egokietan ematea, guztiontzako diseinuaren printzipioak markatutako arauak jarraituz, ezintasuna duten pertsonentzat formatu horiek irisgarriak eta ulergarriak izan daitezzen eta horrela, haiek baimena beren kabuz eman dezaten.»*

4.2. Informazioa eta baimena emateko prozesua adingabeen kasuan

Aurreko puntuan ikusi dugun bezala, haurrak eta nerabeak babestearen arloan bateratu beharreko **bi printzipio nagusi daudela** dio lege-esparruak:

- Adingabearen interesik edo onurarik gorena.
- Adingabearen autonomia pertsonalaren garapena eta horrekiko errespetua, ahal den neurrian bere bizitzari buruzko erabakiak hartzeko prozesuan parte har dezan.

Gai honetan garrantzia berezia du haurrak eta nerabeak babesteko sistema aldatzen duen uztailaren 28ko 26/2015 Legearen 2b artikulua. Bertan, adingabearen onurarik gorena zein den zehazteko honako irizpide orokorra ageri da: **adingabearen nahiak, sentimenduak eta iritzia kontuan hartzeaz gain, berarentzat onena zer den zehazteko prozesuan progresiboki parte hartzeko duen eskubidea ere kontuan hartzea, bere adinaren, heldutasunaren eta garapen eta bilakaera pertsonalaren arabera.**

Horrenbestez, adingabeen baimen informatuaren inguruan honakoa ondorioztatu dezakegu:

- Adingabearen onerako diren erabakiak hartzean bere nahiak, sentimenduak eta iritzia kontuan hartu behar direla, erabakitzeko gai izan zein ez.
- Duen heldutasun mailaren arabera, adingabeak erabaki horiek hartzeko prozesuan parte hartu behar duela.

Gidaliburu honen I. atalean esan dugun legez, osasun arloan garatuz joan diren gaitasuna baloratzeko ereduak helburua ez da heldutasuna baloratzea, erabakiak hartzeko gaitasuna baloratzea baizik, balio jakin batzuen arabera eta egoera, aukerak eta bakoitzaren onurak eta arriskuak ulertu ondoren.

Zalantzarik gabe, **Kohlberg** da adingabeen garapen moralaren balorazioa egiteko erreferentzia nagusia. Bere iritziz, oso zaila da nerabearora heldu aurretik (12 urte) heldutasunaz hitz egitea eta **erabakiak hartzeko norberak irizpideak eta bizi-proiektu bat izan behar baditu, 16 urtekoa litzateke erreferentzia modura hartu beharreko adina.**

Heldutasuna ez dator bat pertsona helduen arau moral konbentzionalak barneratzearekin, ezta erabaki bat ulertzeko gaitasun kognitiboarekin edo argumentazio arrazionalarekin ere. N. Eisenberg-en **gizartearen aldeko arrazonamendu morala garatzen duten teorien** eta M. L. Hoffman-en **enpatiaren garapenaren inguruko**en arabera, erabakiak hartu ondoren emozioak agertzea eta horiek kudeatzeko gaitasuna izatea berebizikoa da heldutasunean. N. Eisenbergen arabera, garapen prozesua heldutasunera iristen da norberaren eskubideak aitortzea barne hartzen duten balioak eta arauak barneratzen direnean. M. L. Hoffmanek, aldiz, “bestearen egoeran jartzeko” eta pertsona horren ezinegona norberarena balitz bezala sentitzeko ahalmenak duen garrantzia azpimarratzen du.

Adingabe/nerabe bat heldutzat jotzeko, zer esateko edo erabakitzekeo gai den kontuan hartu baino gehiago, **bere emozioak eta inguratzen duten pertsonenak jokoan sartzen direnean eta bere arauak eta iritzia probatzen direnean erantzukizuna hartzeko gai den edo ez** da kontuan hartu beharrekoa, eta erabaki eta ekintza horiek eragindako pertsonen aurrean mantentzeko gai den edo ez. Heldutasuna **nor bere buruaz “jabetzeko” prozesua** da, **nortasuna “berriz konfiguratzekoa”** eta bizi-proiektu bat eta kode moral bat egitekoa, hori oinarri hartutako gertakariak interpretatzeko, norberaren eta egoera “negatiboak” bizi dituztenen beharrianak eta sentimenduak hautematekoa, eta pertsonen arteko tentsio emozionala integratuz erabaki zuzenak hartzekoa, askatasunez eta erantzukizunez.

Beraz, posible da 10 urte dituzten eta beren jatorrizko familiarekin duten harremana ulertzeko eta horren inguruko erabakiak hartzeko gai diren haurrak, eta 14 urte izanda horretarako gai ez direnak. Argi dago haur horiek beren emozioak kudeatzeko duten ahalmenak eragina duela haien heldutasunean, eta ez bakarrik familiarekin egoteko edo ez egoteko arazoak ulertzeko duten ahalmenak.

Gai horren inguruan aritzeko tokia ez bada ere, 5. eranskinean Kohlberg-en araberako garapen moralaren faseak laburbiltzen dituen taula bat sartu dugu.

Parte honekin bukatzeko, adingabeek beren babesari eragiten dioten erabakietarako hartu beharreko erabakiei eta erantzukizun hori bere gain har dezaketen pertsonak zehazteari dagokienez, ondorengo gomendioak eman ditzakegu:

4.2.1. Administrazio publikoak adingabearen tutoretza bere gain hartzen duenean

Tutoretza hartzen denean, **adingabeei eta izatezko ordezkari**ei horren **berri eman behar zaie, dakartzan ondorioak azaltzeaz gain**. Beti ezin izaten da informazio hori gertakariaren aurretik eman; izan ere, adingabearen adinaren eta iritzia emateko duen gaitasunaren arabera izango da eta nola ez, erabakia hartzeko dagoen presaren arabera ere bai (tratu txarren kasuetan, esaterako).

Gainera, **zenbat informazio eman behar den** erabakitzekeo, gurasoek babesgabetasun egoeraren inguruan kontzientziatuta egotea, adingabearen ulertzeko duen gaitasuna, prozesuan zehar izandako parte-hartzea eta bizi dezakeen leialtasun gatazka **baloratuko dira**, adingabea gatazka batean sartzeko eta banaketak eragindako sufrimendua areagotu dezakeen egoera bat zortzeko arriskuaz gain.

Edonola ere, **tutoretza hartu aurretik edo hartu osteko 48 orduen baitan** horren berri eman behar zaie gurasoei eta adingabeei (gainera, legezko obligazioa da 8/2015 legea indarrean sartu zenetik, salbuespenak dauden arren).

Kasu guztietan bezalaxe, modu ulergarri eta egokian eman beharko da informazioa, adingabearentzako **nahasmenduak eta ezjakintasuna ekidinez**, haren segurtasunik eza eta sufrimendua ez areagotzeko.

4.2.2. Gurasoek adingabearen tutore izaten jarraitzen dutenean baina zaintza administrazioari eskuordetzen diotenean

Zaintza egoeretan, gurasoak izaten dira administrazioari haien seme-alaben kargu egiteko eskatzen diotenak, idatziz eta haien erabakiz. Beharrezkoa dirudi **adingabeari egoeraren eta horretarako izandako arrazoien berri gurasoek ematea**, baina kasu askotan adingabeak gatazka ugari sortzen ditu familian eta horrelakoetan prozesuan zehar profesional batek gurasoei laguntzea gomendatzen da. Gurasoek **informazioa eman nahi ez badute edo hala egiteko gai ez badira**, profesionalak arduratuko dira. Dena den, adingabeek beren aitarekin eta/edo amarekin hitz egiteko eta informazioa eskatzeko esfortzua egin behar da.

Gurasoek zaintza eskuordetzen badute eta seme-alabak kontra agertzen badira bi alderdien arrazoiak entzun beharko ditugu eta guztiek batera erabaki bat hartzeko laguntza eman beharko dugu, bereziki adingabeek 12 urtetik gora badituzte. Hori ezinezkoa bada, irizpide profesionalaren arabera hartuko da adingabeari onura gehien dakarkion erabakia.

Aurreko legeriarekin, eskuordetutako zaintza nahi beste luza zitekeen eta administrazioa arduratzen zen adingabeen zaintzaz, baina erabaki garrantzitsuak hartzeko orduan gurasoek jarduten zuten adingabearen ordezkarietan, posible bazen, adingabearen legezko ordezkariak eta ordezkari ekonomikoak izaten jarraitzen baitute. Oraingo legeriarekin, **zaintza hori aldi baterakoa da eta 2 urte** bakarrik iraun dezake. Denbora hori igarotakoan, administrazioak ebatzen du babesgabetasun egoera dagoen edo ez. Horrelakoetan oso garrantzitsua da adingabeak 2 urteetan zehar izandako parte-hartzea, gertakarien eta erabakien berri emanez eta bere lehentasunak eta nahiak adierazteko aukera emanez.

Instantzia judizial baten bitartez esleitutako zaintza judizialen kasuan, administrazioan baloratu beharko da adingabearen tutoretza eskatuko den edo ez, bereziki haurraren edo nerabearen ongizatean eragina izan dezakeen desadostasun egoera sortu ahal bada.

4.2.3. Familia harrera eta egoitza harrera

Administrazioak adingabe baten tutoretza bere gain hartzen duenean, adingabearentzat egokiena den neurria hartzen du, dauden aukeren artetik. Honakoak dira aukera horiek: familia harrera (FH), egoitza harrera (EH) edo adopzioa.

Testuinguru horretan **familia harrera** aukeratzen denean, **salbuespenak salbuespen, beharrezkoa izaten da gurasoei eta adingabeei jakinaraztea eta gurasoen oniritzia (baimena) lortzea, eta baita adingabearena ere**, 12 urtetik gora baditu eta egoera ulertzeko bezain heldua bada. Oraingo legeriarekin (1/2015 Legearen 173. art.), **informazio eta komunikazio prozesu baten ostean, 12 urtetik beherako adingabeen baimena lortu behar da** familia batean hartzeko. Gurasoek baimendu zein ez,

neurri hori adingabearen onurarik gorenerako egokiena bada, hartu egingo da. Hala ere, neurria baldintzatu dezakete: harrera judiziala eska daiteke (gurasoetako baten baimenik gabe) eta ez administratiboa (bien baimenarekin).

Ikuspegi etikotik, ahal den neurrian beharrezkoa dirudi hala nahi duten gurasoei eta adingabeei harremana mantentzen uzten dien harrera neurria hartzea, bai kalteak gutxitzeko eta bai posible den guztietan senideen nahia errespetatzeko. Ezin ahaz dezakegu haiekiko errespetua eta aitortpena prozesuan nahasitako pertsona guztien onurarako oso garrantzitsua dela, baita adingabeen onurarako ere.

12 urtetik gorako adingabeek familia harrerari uko egiten badiote, berriro baloratu beharko da haien onerako esku-hartzerik egokiena eta zuzenena zein den, haien parte-hartzearekin. **Egoitza harrera** aukeratzen bada, posible bada horrek dakarren guztiaren berri eman beharko zaie eta ahalik eta **erreferentziazko hezitzailea** aukeratu beharko da ahalik eta eperik laburrenean. Hezitzaile hori informazioa eta baimena emateko prozesua garatzen joango da hezkuntzaren alorreko esku-hartze osoan zehar.

4.2.4. Bisiten araubidea

Gurasoek beren seme-alaba adingabeak bisitatzeko dagoen araubideari dagokionez, argi dago adingabeak nahi duen guztietan egin daitezkeela, berarentzako arriskutsua denean edo kalte larriak eragingo dizkionean izan ezik, hala dela justifikatuz.

Bisitak erregulatzeko, lehenik eta behin adingabeak parte hartu beharko du eta gero bere gurasoek eta gainerako pertsonak. Bisiten araubide horretan aldaketaren bat egiten denean, adingabeei horren berri eman beharko zaie eta baimena eskatu beharko zaie 12 urtetik gora badituzte. Gurasoek bisiten araubidea aldatzeko eskatzen badute eta adingabeak horren aurka agertzen badira, adingabeen iritzia errespetatu beharko da eta adingabeak hala nahi badu eta haurrentzat bisita horiek onuragarriak ez direla uste bada, harremana eten ahalko da. Horrelako kasuetan komunikaziorako laguntza gehiago ematen saiatu behar gara, haien arrazoiak, beldurrak, barneko gatazkak eta abar ulertzen saiatuz, erabakiak hertsaketa psikologikoen ondorio direnean haien gaitasuna hobetzeko.

Horrelako egoeretan, adingabeak bere nahia bere gurasoak edo bietako bat ikustea dela adierazi arren eta hala eskatu arren, bisitak kaltegarriak direla edo ezinegon psikikoa eragiten diotela uste bada, hala jakinaraziko zaio eta deliberazio prozesuari ekingo zaio, behin betiko erabakia hartu aurretik. Bisiten araubide hori aldatzea beharrezkotzat jotzen bada (bisita gutxiago baimentzea, ikuskapen tekniko gehiago egotea... edo bisitak debekatzea, kasua bada) eta adingabea ados ez badago, hartutako erabakiaren berri eman beharko zaio eta erabaki hori zergatik hartu den azaldu beharko zaio, egia esanez.

5. Ordezkaritzan hartutako erabakiak: irizpide orokorrak

Lehenengo ataleko 3.2 puntuan planteatu dira pertsonen ordezkaritza bidez hartutako erabakien inguruko funtsezko aspektu etiko eta legalak eta gidaliburu osoan zehar horiek garatuz joan gara.

Ordezkaritzan hartutako erabakiak baimen informatuaren modalitate bat direla gogorarazi nahi dugu, eta beraz, pertsonen autonomia moralarekiko errespetuan oinarritzen dira, hots, erabakia “pertsonarentzat onuragarriena” izatea. Pertsonak berak gai izango balitz hartuko lukeen erabakia litzateke onuragarriena. Horrenbestez, deliberazio prozesuan parte hartu eta bere bizitzaren inguruko erabakiak adierazi ezin dituen pertsona ordezkatzea da helburua, pertsona horrek autodeterminaziorako eskubidea erabili ahal izateko. Ikusi dugun legez, gure arloan oinarritzko eskubidea da hori.

Pertsonak bere gaitasuna behin-behinean galtzen duenean edo luzarorako edo behin betiko galdu duenean, bere senideak edo hurreko pertsonak (zaintzaile nagusiak) izan daitezke haren ordezkaritza, 3.2 puntuan adierazitako legezko figuretako bat hartuz: guraso-ahala, tutoretza, kuradoretza, egitatezko zaintza eta defentsa judiziala.

Orain laguntza etikoaren ikuspuntutik erantzun nahi genieke baimen informatua emateko prozesuetan izaten den ordezkaritzaren inguruko galdera hauei:

- Nork hartzen du erabakia?
- Nola hartu behar da erabakia? Zein irizpide baliatuz?
- Zein mugapen juridiko daude ordezkaritza, ordezkatzen dituzten pertsonen laguntzeko erabakiak hartzeko orduan?
- Zeintzuk dira profesionalak ordezkaritzan hartutako erabakiekiko dituen obligazioak?

5.1. Nork hartzen du erabakia?

Lehenengo irizpide modura, erabiltzaileak berak aukeratutako ordezkaritza izango litzateke ordezkaririk onena, hura zaintzeari eta arreta sozio-sanitarioa eta psiko-soziala emateari dagokienez (hobe aurretiazko gidalerroen dokumentu batean biltzen bada edo gutxienez historia sozio-pertsonalean). Gerta liteke ordezkaritza bat baino gehiago izatea, pertsonak hala erabakitzen badu. Behar besteko gaitasuna duen pertsona orok, gaitasun hori judizialki alda daitekeela aurreikusita (lehen “ezgaitzea” deitzen zitzaion), berari edo bere ondasunei buruzko edozein erabaki hartu ahalko du notario-agiri batean, baita tutore bat izendatu ere.

Pertsonak nork ordezkatzea nahi duen adierazten ez badu, hainbat egoera suerta litezke:

- Pertsonak ez du inoiz autonomia moral nahikorik izan. Kasu horretan dagokion legezko figurak ordezkatu du (tutoretza edo guraso-ahala duenak, etab.), pertsonari berari, profesionali eta pertsonarentzat garrantzitsuak diren beste pertsona batzuei (gehienetan zaintzen duen pertsona adibidez, duela hainbat urtetik zerbitzu okupazional batera joaten den pertsona bada) entzun ostean.
- Pertsona autonomoa zen eta gero eta okerrago dago edo bat-batean galdu ditu bere gaitasunak, eta ez du argi adierazi nork ordezkatu nahi duen. Kasu horretan bere izatezko zainzaileak ordezkatu du eta gehienetan bere zainzaile nagusia izango da pertsona hori. Irudi hori existitzen ez bada, lehen mailako senideek erabakiko dute eta horiek ere ez baditu edo ezin badute, hurreko pertsonak.

Izatezko zainzak garrantzia berezia izaten du egoera askotan, epai judizial baten bidez aitortutako legezko ordezkariak ez dagoenean. Pertsona bat besteren laguntza behar duen beste pertsona bat zainzaile arduratzen denean ematen da izatezko zainzaile kasua eta zainzaile hori senide bat, profesional bat, lagun bat, bizilagun bat... izaten da, epai judizial baten beharrik gabe. Ezintasunen bat duten pertsona asko, adineko pertsonak batez ere, ez dira tutoretza edo kuradoretza baten pean egoten eta izatezko zainzaileak jarduten dute tutore edo kuradore lanetan. Normalean senideak edo laguntza zerbitzuetako profesionalak izaten dira. Izatezko zainzailea ez da teknikoki erabiltzailearen legezko ordezkaria eta ezin du ordezkatu edo haren izenean jardun. Hala ere, “ezingo da izatezko zainzaileak adingabearen edo gai ez den pertsonaren onerako egindako guztiaren aurka egin, erabilgarria izan bada” dio Kode Zibilaren 304. artikulua. Epaileak izatezko zainzaile bat dagoela jakiten duenean, pertsonaren eta bere ondasunen berri eta horien inguruan egindako guztiaren berri emateko eskatu ahalko dio. Horrez gain, kontrolatzeko eta ikuskatzeko neurriak hartu ahalko ditu.

5.2. Nola hartu behar da erabakia? Zein irizpide baliatuz?

- **Garrantzitsua den informazio guztia ezagutu ostean** hartu behar da erabakia: pertsonaren egoerari buruzkoa; esku hartzeko proposamenari buruzkoa, baldintzak, onurak eta arriskuak ere kontuan hartuta; beste proposamen batzuei eta horien baldintzei buruzkoa; eta pertsonaren balioei eta nahiei buruzkoa. Esku hartzeko proposamena egiten duten profesionalak ordezkariari eman beharreko informazio kopurua erabaki bat hartzeko behar dena izango da.
- Ondoren, pertsona **iraganean erabakiak hartzeko gai bazen**, honako irizpideetako bat balia daiteke, edo biak:
 - Irizpide subjektiboa, pertsonak argi eta garbi erabaki eta adierazi zuenarekin bat datorrena eta euskarriren batean jasota egon ohi dena, alde aurreko borondateen dokumentuan edo bestelakoetan (historia sozio-pertsonalean, esaterako).

- Ordezkaritzaren irizpidea. Tutoreak, senide baten edo hurreko pertsona batek erabakiak hartzen ditu pertsonaren balioak aintzat hartuta, hark hartuko lukeen erabakia hartzen saiatuz.
- Pertsona ez bada inoiz horrelako erabakiak hartzeko gai izan, edo gai izan bada baina bere balioak eta erabakiak ezagutzen ez baditugu, objektiboki bizi-kalitaterik onena ekarriko dion erabakia hartzea litzateke jarraitu beharreko irizpidea, hau da, onura integralerako adierazle objektiboak hobetzea. Ez ditugu bizi-kalitate objektiboa eta ordezkariaren bizi-kalitatea inoiz nahastu behar. Horretarako, espero diren onura eta arrisku fisikoak (mugikortasuna, mina, elikadura, bizi-aurreikuspena edo heriotza-aurreikuspena...), psikikoak (nortasuna mantentzea, larritasun edo antsietate maila, sufrimendu emozionala, depresioa...) eta sozialak (espero den zaintza, gizarteratzea eta parte-hartze soziala, laguntasun-harreman garrantzitsuak hurbil izatea...) berrikusi behar dira.

Buchanan-ek eta Brock-ek (2006) emandako irizpide hauek iraganean erabakiak hartzeko gai zen eta iritzi desberdinak adierazi dituen pertsonarekin jarraitu beharreko irizpidea zein den zehazten lagun dezakete, pertsona horren ordezkariak ez direnean ados jartzen iritzi horiek kontuan hartu behar diren edo ez zehazteko orduan. Egileen ustez, iritzi horiek kontuan hartu beharko dira:

- Erabakia zehatz-mehatz adierazi denean (nire ustez ez da zuzena demenzia duen pertsona bat zunda bidez elikatzea).
- Erabaki hori pertsonari berari buruzkoa denean eta ez egoera orokor bati buruzkoa (nik ez nuke bizirik jarraitu nahiko demenzia izango banu eta zunda bat jarri beharko balidate).
- Lekukoen edo borondate hori ezagutzen duten pertsonen kopurua handia denean.
- Iturriak oso fidagarriak direnean (lekukoak azken urteotan erabiltzailearekin bizi izan diren pertsonak dira, hark kognitiboki okerrera egin aurretik berarekin bizi izandakoak alegia).
- Adierazpenak asko errepikatzen direnean.

5.3. Ordezkaritzan hartutako erabakien mugapenak

Erabiltzaileen ordezkariak baimen edo kontrol judizialik gabe hartu ezin dituzten eta gidaliburuan zehar garatu ditugun erabakiak bildu ditugu labur-labur:

- Zentro psikiatriko batean sartzea.
- Tutoretzapeko pertsona egoitza batean sartzea.
- “Ustez ezgaituta” dagoen eta gaitasuna aldatu gabe duen pertsona “gogoz kontra” zentro batean sartzea.
- Ezintasun intelektuala duten adingabeak esterilizatzea.
- Autonomia mugatua duten edo adingabeak diren pertsonen osotasuna arrisku larrian jar dezaketen osasun arloko erabaki desegokiak hartzea.
- Ezintasunen bat duten edo adingabeak diren pertsonak ikerketetan eta saiakera klinikoetan parte hartzea.

5.4. Zeintzuk dira profesionalak ordezkartzan hartutako erabakiekiko dituen obligazioak?

Berriro diogu ordezkartzan hartutako erabakiak informazioa eta baimena emateko prozesuaren parte direla eta beraz, komunikazio eta deliberazio prozesu baten parte dira, erabakirik onena eta erabiltzailearentzat onuragarriena dena hartzea helburu duena.

Profesionalak prozesuan parte hartu behar du helburu hori errespetatzen dela bermatzeko. Horretarako:

- Erabiltzaileak ahal duen neurrian prozesu horretan parte hartzen duela ziurtatu beharko du, gutxienez uler dezakeen informazioa emanez eta bere iritzia entzunez.
- Ordezkariari erabaki autonomo eta arduratsua hartzeko behar den informazio guztia eman beharko die.
- Senideei eta ordezkariari zein jarrera hartu behar duten azaldu beharko die, erabiltzailearen balioak aintzat hartzen ez dituzten egoera “paternalistak” ekiditeko.
- Laguntza prozesu osoan zehar lortu den eta erabiltzailearen lehentasunak, balioak eta aukeraketak ezagutzen lagun dezakeen informazio guztia eman beharko dio familiari.
- Ordezkartzan jarduten duten pertsonak erabiltzailearen onurarik gorena helburu ez dutenean eta hori pertsonarentzat edo bere ondasunentzat oso arriskutsua bada, horren berri eman beharko dio fiskaltzari.
- Ez du ordezkariak erabiltzailea zaintzeko duten modua epaituko eta ez da familien intimitatean eta pribatutasunean sartuko, haien baimenik gabe.
- Senideei, hurreko pertsonari eta ordezkariari laguntza emozionala eskaini beharko die emozionalki asko eragiten duten erabakiak hartu behar dituztenean (bizitzan jarraitzeko tratamenduak kentzea, egoitza zentroetan sartzea, etab.) eta zaintzaileei laguntzeko dauden programei buruzko informazioa eman beharko du.

Eranskinak



1. Eranskina. Pertsonen bizitzaren amaierako zaintzaren inguruan erabakiak hartzeko duten gaitasunaren balorazioa

(Kataluniako Bioetika Batzordetik hartua: Osasun arloko profesionalentzako gomendioak bizitzaren amaieran dauden gaixoei arreta emateko)

1.1. Gaixoaren gaitasuna baloratzen lagun dezaketen tresnak

Erabilgarriak diren tresnak daude, ezinbestekoak ez diren arren. Tresna horiek erabiltzeak ez lioke inongo eragozpenik eragin behar bizitzaren amaieran dagoen pertsonari baina lagungarria izan daiteke aurreikusi nahi den horretarako, esate baterako EAG batean.

- Eskema batzuk, Jonsen-ena esaterako, erabilgarriak izan daitezke erabakiak errealitate klinikoetara egokitzeko. Eskema horiek profil patologikoa jarrera terapeutikoarekin erlazionatzen saiatzen dira, adostutako helburuak aintzat hartuta (zaintzea edo arintzea, adibidez).
- Eragin funtzionalaren balorazioa egiteko Karnofsky-ren eskala, ECOG eskala eta Palliative Performance Status izenekoa erabil daitezke. Pazienteen “bizi-kalitatea” neurtzen dute, aspektu fisiko, psikologiko eta sozialak aintzat hartuta. Erabilgarriak dira onkologian eta kronikoak eta ebolutiboak diren eta baliaezintasuna dakarten beste gaixotasun batzuei ere aplikatu daitezke. Hala ere, ez dira erabilgarriak demenziaren kasuan.
- Tratamenduaren intentsitate mailari buruzko orientazioak daude, Ouslander-enak esaterako. Esku-hartzeen mailaketa posible bat erakusten dute, bizitzeko laguntza teknikatik hasita arintze neurrietaraino.
- Ordezkarien egokitasunari dagokionez, Buchanan eta Brock-en eskala hartzen da erreferentzia modura. Arau batzuek osatzen dute, ordezkariaren jarduna zalantzarik denean alerta maila progresiboak adierazten dituztenak. Aldez aurreko arreta plana egiteko EPECen proposamena ere kontsulta daiteke.

1.2. Gaitasunaren ebaluazioa

Esan dugun legez, pertsona bat hiltzorian edo hala egotean dagoenean ez litzateke gaitasunaren ebaluaziorik egin behar. Beharrian larria dagoen kasuetan, ahal bezain hautemanazina, malguta eta neurritsua izan behar litzateke eragozpenik ekiditeko, galdera labur, ulerterraz, zentzudun, ez inbaditzaile, garrantzitsu eta eduki terapeutikodunak eginez. Dena den, beste kasu batzuetan zalantzarik argitzen lagun dezakete tresna batzuek, batez ere erabakiak gaixorik dagoen pertsona heriotzara hurbiltzen duenean eta heriotza ekiditea edo atzeratzea ezinezko egiten duenean.

Orduantxe pertsonaren gaitasun kognitibo orokorra ebaluatuko litzateke, orientaziorako behar den gutxieneko gaitasuna, oraintsuko memoria, hizkeraren ulermena eta adierazmena.

Ondorengo puntuak aztertu beharko lirateke gutxienez:

- Informazioa ulertzeko zailtasunak dituen;
- Ematen zaion informazioa gogoan edukitzen duen;
- Informazio hori erabakia hartzeko erabiltzen duen;
- Ametsezko itxaropenik duen, logikarik gabekoa; eta
- erabaki bat hartu eta horren berri emateko gai den.

Gaixorik dagoen pertsonaren gogo aldartea ere kontuan hartu beharko litzateke:

- Depresio larria edo antsietatea badu eta hobera egin dezakeen;
- Bakardadeak eta giroak zein puntutaraino eragiten dioten era hobera egin dezakeen.

Beharrezkoa bada, azterketa zehatzagoa ere egin daiteke, Singer-en The Aid to Capacity Evaluation (ACE) delakoan edo Grisso eta Appelbaumque-ren MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment (MacCAT-T) delakoan oinarrituz esaterako. Bi horiek pazientearen gaitasun batzuk biltzen eta puntuatzen dituzte (“bai”, “ez” edo “zalantzarria”). Hona hemen gaitasun horietako batzuk:

- Aurrean duen arazo medikua, proposatutako prozedura eta dituen aukerak ulertzeko gaitasuna;
- Aukera bakoitzak izan ditzakeen ondorioen balorazioa egiteko gaitasuna;
- Lehentasunaren edo erabakiaren zergatia azaltzeko gaitasuna; eta
- erabakiaren eta pertsonaren izaeraren arteko koherentzia.

Gaitasun horiek guztiak garrantzitsuak dira. Baten batean errendimendua baxuagoa izan arren, guztiak neurtu behar dira gaitasuna epaitzeko, ebaluazioa pertsonak hartu beharreko erabakiaren araberakoa dela ahaztu gabe.

Azken horretarako Drane-ren eskala mugikorra aipatu behar da, erakutsitako gaitasun mota zein erabaki motari aplikatzen zaion erakusten duena. Adibide modura, sinplifikatu egin dugu testuinguru honetarako:

Gutxieneko gaitasuna. Baietz esan diezaioke tratamendu eraginkorrari eta ezetz kaltegarriari.

- Bere egoera klinikoaren jakitun da.
- *Adibidea: hilzorian dagoenean sedazioa eskatu eta onartzeko gaitasuna edo gogaikarria eta alferrikakoa den tratamendua ukatzekoa (zunda gastrikoa azkeneko egunetan).*

Gaitasun ertaina. Tratamendu zalantzarria edo arriskutsua uka dezake.

- Informazio medikua ulertzen du eta aukeratu egin dezake, baina konfiantzak gidatuta.

- *Adibidea: beharizan pertsonalak adierazteko gaitasuna (sedazio aringarria) edo jada sendatzen ez duten obiko jarduketak ukatzekoa.*

Gaitasun osoa. Bizitzeko tratamendu bati uko egin diezaioke edozein momentutan.

- Koherentziaz, erantzukizunez eta ezagueraz hausnartzen du.
- *Adibidea: sendatzeko eta bizitzeko tratamendu bat ukatzeko gaitasuna: odola, ebakuntza edo dialisia.*

1.3. Gaitasuna ebaluatu ostean

Profesionalak gaixorik dagoen pertsonaren historia klinikoan bildu behar ditu gai dela pentsatzearen arrazoiak eta argi utzi behar du pertsona hori momentu horretan autonomia dela eta printzipioz errespetatu egin behar dela.

Profesionalak gaixorik dagoen pertsonak behar besteko gaitasuna ez duela uste badu, gaitasun hori hobetzen saiatu behar da. Nolanahi ere, ezgaitasuna diagnostikatzeko, beste profesional batzuek ere iritzia bera izatea komeni da. Ostean gaixorik dagoen pertsonari jakinarazi behar zaio eta erabakia bere ordezkariak hartuko duela esan behar zaio.

2. eranskina. Baimen informatuaren aitortzen ereduak datu pertsonalak beste esku-hartze arlo batzuei emateko

(ASTURIASKO PRINTZERRIKO ESKU-HARTZE SOZIALEKO ETIKA BATZORDEAREN TALDE SUSTATZAILEA, 2013. Confidencialidad en Servicios Sociales. Guía para mejorar las intervenciones profesionales. Oviedo. Asturiasko Printzerriko Ongizate Sozial eta Etxebizitza Saila).

_____ jaunak/andreak,
_____ urte dituenak eta _____ NAN zenbakia duenak,

HONAKO AITORTZEN DUT:

_____ jaunak/andreak, (*zentroaren izena, zerbitzua...*)-(e)ko (*dagokion profil profesionala edo kargua*) denak, behar besteko INFORMAZIOA modu argian EMAN DIDALA, honakoei buruzkoa:

- Nire historia sozio-pertsonalean agertzen diren datu batzuk beste arlo batzuetako profesionalari ematea, _____ (esan nori eta zein arlotakoa den), arreta emateko orduan koordinatu ahal izateko eta horrela niri behar bezalako arreta emateko, beharrezkoak ez diren probak edo atzerapenak eta bestelako zailtasunak ekidinez.
- Profesional horiek ere lanbide sekretua errespetatuko dute eta erresalbu handiarekin tratatuko dituzte nire datuak.
- Nire datuak emateko baimen honek momentu honetan nire historian edo espedientean agertzen diren datuei eragiten die eta ez etorkizunean gehi daitezkeen datuei.

Baimen honek **EZ DU BARNE HARTZEN** honekin zerikusia duten datu pertsonaletarako sarbidea: _____

Aurrekoa dela bide, **NIRE BAIMENA EMATEN DUT** datu pertsonalen babesari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoaren babespean.

Tokia _____
Data _____

Tokia _____
Data _____

Interesdunaren sinadura

Ordez kariaren sinadura
(interesduna ezgaituta badago bakarrik)

3. eranskina. Adingabeak babesteko esku-hartzeetarako lege-esparrua

Duela gutxi argitaratu dira haurrak eta nerabeak babesteko sistema aldatzen duen [uztailaren 22ko 8/2015 Lege Organikoa](#) eta haurrak eta nerabeak babesteko sistema aldatzen duen [uztailaren 28ko 26/2015 Legea](#). Bi lege horiek dira gaur egun botere publikoek familiaren babesaren arloan eta batez ere adingabearen babesaren arloan dituzten eskubide eta obligazioak arautzen dituzten bi erreferentzia juridikoak.

[1/1996 Lege Organikoa](#), [urtarrilaren 15ekoak](#), Adingabeen Babes Juridikoari buruzkoak, Kode Zibilaren zati bat eta Judiziamendu Zibilari buruzko Legea (goian aipatutako bi legeek aldatu zuten gehienbat) aldatzen dituenak, neurri guztiak [adingabearen onurarik gorenaren](#) arabera erabakiko direla dio, baina ez da zehazten kontzeptu hori zertan datzan.

Lege horren aldaketarekin, honela geratzen da:

“2. artikulua. Adingabearen onurarik gorena.

1. Adingabe orok, eragiten dioten ekintza eta erabaki guztietarako, bere onurarik gorena baloratua izateko eta lehentasuna emateko eskubidea du, alor publikoan zein pribatuan. Lege hau eta eragiten dioten gainerako arauak aplikatzean, eta instituzio publiko zein pribatuek adingabeei eragiten dioten neurriak ezartzen dituztenean ere, epaitegiek edo organo legegileek adingabe horien onura gorenari emango diote lehentasuna, egon daitekeen beste interes ororen gainetik.

Adingabeek jarduteko duten gaitasunari egindako mugapenak modu murriztailean interpretatuko dira eta edonola ere, adingabearen onura gorenerako hartu beharko dira.

2. Kasu bakoitzean adingabearen onura gorena interpretatu eta aplikatzeko, ondorengo irizpide orokorrak hartu beharko dira kontuan, aplika daitekeen legeria espezifikoa ezarritakoak eta kasuaren ezaugarri zehatzen arabera egokitzat joi daitezkeen beste batzuk baztertu gabe:

a) Adingabeak bizitzeko, bizirauteko eta garatzeko duen eskubidea babestea eta bere oinarrizko beharrianak asetzea, bai materialak, fisikoak eta hezkuntzakoak eta bai emozionalak eta afektiboak.

b) Adingabearen nahiak, sentimenduak eta iritziak kontuan hartzeaz gain, berarentzat onena zer den zehazteko prozesuan progresiboki parte hartzeko duen eskubidea ere kontuan hartzea, bere adinaren, heldutasunaren, garapenaren eta bilakaera pertsonalaren arabera.

c) Adingabearen bizitza eta garapena egokia eta indarkeriarik gabekoa den familia-inguru batean gauzatzea. Adingabea jatorrizko familiarekin geratzeari eman beharko zaio lehentasuna eta familiarekin duen harremana mantendu beharko da, posible bada eta adingabearentzat onuragarria bada. Babeserako neurri bat adosten bada, familia harrerari lehentasuna emango zaio egoitza harreraren aurretik. Adingabea bere familia nukleotik banandua izan denean, bertara bueltatzeko aukerak eta komenigarritasuna baloratuko dira, babeserako neurria hartu zenetik familiak izandako bilakaera kontuan hartuz eta adingabearen onura eta beharrianak familiarenen gainetik jarritz.

d) Adingabearen nortasuna, kultura, erlijioa, sinesmenak, orientazio eta nortasun sexuala eta hizkuntza babestea eta baldintza horiengatik edo beste batzuegatik – ezintasuna barne– ez baztertzea, bere izaeraren garapen harmoniatsua bermatuz”.

“9. artikulua. Entzuna izateko eskubidea.

1. Adingabeak entzuna izateko eskubidea du, adinagatik, ezintasunen bat izateagatik edo beste baldintzaren batengatik baztertuta izan gabe, bai familian eta bai prozedura administratibo edo judizialean eta bai bitartekaritzako prozeduretan, adingabe hori prozedura horietan nabasita dagoenean eta bere inguru pertsonal, familiar eta sozialari eragingo dion erabaki bat hartu behar denean. Kontuan hartu beharko da adingabearen iritzia, bere adinaren eta heldutasunaren arabera. Horretarako, adingabeak eskubide hori erabili ahal izateko behar duen informazioa jaso beharko du, hizkera ulergarria eta formatu irisgarriak erabiliz eta adingabearen egoerara egokituz.

Prozedura judizial edo administratiboetan, adingabeak egindako agerraldiak edo izandako entzunaldiak lehentasunezkoak izango dira eta bere egoerara eta bilakaerara egokituz gauzatu beharko dira. Beharrezkoa izanez gero, prestatutako profesionalak edo adituek lagundu beharko diote, haren intimitatea babestuz eta harentzat ulergarria den hizkera eta formatu irisgarriak erabiliz eta adingabearen egoerara egokituz, galdetu zaionaren inguruko informazioa eta bere iritzia izan ditzakeen ondorioei buruzkoa emanaz, prozeduraren berme guztiekiko errespetu osoz.

2. Adingabeak, behar bezain heldua denean, bere kabuz edo berak aukeratutako ordezkariaren bitartez eskubide hori erabili ahal izatea bermatu beharko da. Langile espezializatuek baloratu beharko dute adingabearen heldutasuna, adingabearen bilakaera eta kasu bakoitzean tratatu beharreko gaia ulertzeko eta ebaluatzeko duen gaitasuna kontuan hartuz. Nolanahi ere, hamabi urtetik aurrera behar bezain heldua dela kontsideratzen da.

Adingabeak eskubide hori bere kabuz erabili dezakeela bermatzeko, interpreteak jarriko zaizkio beharrezkoa bada. Adingabeak ahoz edo ahozkoak ez diren komunikazio formen bidez eman ahalko du bere iritzia.

Dena den, hori posible ez denean edo adingabearen onurarako komenigarria ez denean, adingabearen iritziaren berri izan ahalko da haren legezko ordezkariaren bitartez, betiere horiek adingabearen interesekin bat ez datozen interesak ez badituzte. Beste pertsona batzuen bitartez ere izan ahalko dugu adingabearen iritziaren berri, pertsona horien lanbidea dela-eta edo adingabearekin duten konfiantzazko harreman berezia dela-eta, adingabearen iritzia modu objektiboan transmititu badezakete.

3. Bide administratibo edo judizialek adingabeek agerraldia egitea edo entzunaldia ematea ukatzen bada, zuzenean edo ordezkatzan dituen pertsonaren bitartez, adingabearen onurarik gorenaren izango da ebazpenaren arrazoia eta hala jakinarazi beharko zaio Fiskaltzari, adingabeari eta kasu bada, adingabearen ordezkariari, erabaki horren aurka izandako errekurtsoak argi eta garbi adieraziz. Gaiaren funtsaren inguruan emandako ebazpenetan adingabeari emandako entzunaldiaren emaitza bildu beharko da eta balorazioa ere bai”.

5. c) paragrafoa aldatu da eta e) letra daraman paragrafo berria sartu da 10. artikuluan 2. Puntuan eta honela geratuko litzateke:

“c) Arartekoaren aurrean edo instituzio autonomiko homologatuen aurrean aurkeztu beharko dira kexak. Horretarako, Arartekoaren laguntzaileetako bat adingabeei buruzko

gaiez arduratuko da behin betiko eta egokiak diren eta adingabeen beharrianetara egokitzen diren mekanismoetarako sarbidea erraztuko die, konfidentzialtasuna bermatuz”.

“e) Legezko laguntza eskatzea eta kasua bada, defendatzaile judizial bat izendatzeko eskatzea, adingabeen eskubideak eta interesak babesteko eta defendatzeko beharrezkoak diren ekintza judizial eta administratiboei ekiteko. Edonola ere, Fiskaltzak adingabeen eskubideen defentsan jardun ahalko du”.

Osasun arloko esku-hartzeei dagokienez, uztailaren 28ko 26/2015 Lege horrek (180 zenbakidun BOEn argitaratu zen, 2015eko uztailaren 29an), haurrak eta nerabeak babesteko sistema aldatzen duenak, azken xedapenetako bigarrenan pazientearen autonomia, eta informazio eta dokumentazio klinikoko gaietarako buruzko eskubide eta betebeharrak arautzen dituen azaroaren 14ko 41/2002 Legea aldatzen du. 3, 4 eta 5. puntuak aldatzen ditu eta 6. eta 7. puntuak gehitzen ditu pazientearen autonomia, eta informazio eta dokumentazio klinikoko gaietarako buruzko eskubide eta betebeharrak arautzen dituen azaroaren 14ko 41/2002 Legearen 9. artikuluan. Honela geratuko lirateke:

3. Ondorengo kasuetan *ordezkariak eman beharko du baimena*:

a) Pazientea erabakiak hartzeko gai ez denean, laguntza emateaz arduratzen den medikuaren iritziz, edo pazientearen egoera fisiko edo psikikoak egoeraz jabetzen uzten ez dionean. Pazienteak legezko ordezkariarik ez badu, bere senideek edo izatezko zaintzaileek emango dute baimena.

b) Pazienteak gaitasuna judizialki aldatuta duenean eta epaian hala dioenean.

c) Adingabea den pazientearen esku-hartzearen irismena intelektualki eta emozionalki ulertzeko gai ez denean. Kasu horretan, adingabearen legezko ordezkariak emango du baimena, adingabearen iritzia entzun ostean, Adingabeen Babes Juridikoari buruzko urtarrilaren 15eko 1/1996 Lege Organikoaren 9. artikuluan xedatutakoari jarraituz.

4. Emantzipatuta dauden edo 16 urtetik gora dituzten adingabeak direnean eta aurreko puntuko b) eta c) letretan deskribatutako egoeran ez badaude, baimena ezin du ordezkariak eman.

Aurreko paragrafoan esandakoa gorabehera, adingabearen bizitza edo osasuna arrisku larrian jartzen dituen jarduketara bada, profesionalaren irizpidearen arabera, adingabearen legezko ordezkariak emango du baimena, adingabearen iritzia entzun eta kontuan hartu ostean.

5. Oro har adinez nagusiak diren pertsonentzako arauetan eta aplikatu beharreko xedapen berezietan ezarritakoak arautzen ditu saiakera klinikoak eta laguntza bidezko ugalketarako teknikak.

6. 3tik 5era bitarteko puntuetan deskribatutako kasuetan baimena legezko ordezkariak, senideek edo izatezko lotura duten pertsonak eman behar dutenean, pazientearen bizitzarako edo osasunerako onuragarriena dena kontuan hartuta erabaki beharko da. Onura horren aurkakoak diren erabakien berri eman beharko zaio agintaritzara judizialari, zuzenean edo Fiskaltzaren bidez, egoki den ebazpena eman dezan. Hala ere, presazko arrazoiak direla-eta baimen judiziala lortu ezin denean, osasun arloko profesionalak pazientearen bizitza edo osasuna babesteko beharrezkoak diren neurriak hartuko dituzte, haien obligazioa betetzeko eta beharrian egoera bati erantzuteko beharra arrazoi modura hartuta.

7. Ordezkariek emandako baimena egoerarekiko eta erantzun beharreko beharrezanekiko proportzionala izan beharko da. Pazientearen mesedetan hartu beharko da eta haren duintasun pertsonala errespetatu beharko da beti. Ahal den neurrian, pazienteak erabakiak hartzeko prozesuan parte hartuko du prozesu sanitarioan zehar. Pazienteak ezintasunen bat badu, egoki diren laguntza neurriak emango zaizkio. Laguntza horren baitan sartuko litzateke informazioa formatu egokietan ematea, guztiontzako diseinuaren printzipioak markatutako arauetara jarraituz, ezintasuna duten pertsonentzat formatu horiek irisgarriak eta ulergarriak izan daitezen eta horrela, haiek baimena beren kabuz eman dezaten.

4. eranskina. Garapen kognitibo moralaren mailak eta faseak adingabeen kasuan, Kohlberg-en arabera

1. maila – <i>AURREKONBENTZIONALA</i> (9 urte bete arte gutxi gorabehera). Arauak kanpokoak eta “ni”-ari inposatutakoak direla uste du.	1. fasea: berekoikeria itsua edo moralitate heteronomoa. Zigorra-obedientzia (4-6 urte).
	2. fasea: berekoikeria instrumental eta indibidualista (6-9 urte).
2. maila – <i>KONBENTZIONALA</i> (nerabearoa-gaztaroa). “Ni”-a arau sozialekin identifikatzen da.	3. fasea: taldeko edo pertsonen arteko harreman sozialen ikuspegia (9-12 urte).
	4. fasea: sistema soziala mantentzen da, ongizate kolektiboa bermatzen duten legeak betez (12-18).
3. maila – <i>KONBENTZIONALAREN OSTEKOA</i> (18 urtetik gora). “Ni”-ak arau sozialak eta bere balioak bereizten ditu, justizia unibertsalaren kontzeptua barneratuz, sistema sozialetatik haratago.	5. fasea: Aniztasuna errespetatzen duten eta oinarrizko balioak babesten dituzten inpartzialtasun arauak ezartzeko kontratu soziala (18-21 urte).
	6. fasea: Printzipio etiko unibertsalak eta norberaren kode morala (21 urtetik gora).

Esteban Pérez-Delgadok eta beste batzuek 1991n esan bezala, Kohlbergentzat moralitatea ez da ikasketa sozial baten emaitza, barneko eraikuntza bat baizik, norberaren barnetik eraikitzen hasten den zerbait, inguruarekin elkarri eraginez. Eraikuntza horrek garapen logiko kognitiboa eskatzen du. Hazkunde moralaren prozesuan, pertsonak fase batetik bestera igarotzen diren modu progresibo eta egituratuan. Horrela, fase horietako bakoitza desberdina da arrazonamendu moralari dagokionez. Garapen moralaren prozesuan faseak saltatzea edo atzera egitea ezinezkoa bada ere, gerta liteke behin-behinean edo behin betiko fase batean ez aurrera ez atzera geratzea. Horrelako kasuetan ere ikasketa prozesua aplika dezakegu, gatazka moralei aurre eginez.

5. eranskina. Erreferentziazko araudi orokorra

- 1978ko Espainiako Konstituzioa.
- Europako Kontseiluaren Giza Eskubideei eta Biomedikuntzari buruzko Hitzarmena, “Oviedoko Hitzarmena” izenez ezagutua eta 1997ko apirilaren 4an sinatua.
- 15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koa, Datu Pertsonalen Babesari buruzkoa.
- 1/2000 Legea, urtarrilaren 7koa, Prozedura Zibilari buruzkoa.
- 41/2002 LEGEA, azaroaren 14koa, pazientearen autonomia, eta informazio eta dokumentazio klinikoko gaiei buruzko eskubide eta betebeharrak arautzen dituena.
- 64/2004 DEKRETUA, apirilaren 6koa, Euskal Autonomia Erkidegoko gizarte zerbitzuetako erabiltzaileen eta profesionalen eskubide eta betebeharren agiria eta iradokizun eta kexen araubidea onetsi dituena.
- Ezintasunen bat duten pertsonen eskubideei buruzko hitzarmena berresteko TRESNA, 2006ko abenduaren 13an New Yorken egina.
- 39/2006 LEGEA, abenduaren 14koa, mendekotasun egoeran dauden pertsonen autonomia pertsonal eta laguntza gehiago emateari buruzkoa.
- 12/2008 LEGEA, abenduaren 5koa, Euskal Autonomia Erkidegoko gizarte zerbitzuei buruzkoa.
- 185/2015 DEKRETUA, urriaren 6koa, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren prestazio eta zerbitzuen zorroari buruzkoa.

Probintzia-azitegien autuak

- SAP Cádiz, 2012ko abenduaren 18koa [JUR 2013\56229].
- SAP Sevilla, 2012ko abenduaren 29koa [JUR 2013\149671].
- AAP Castelló, 2012ko azaroaren 15koa [JUR 2013\47201].
- SAP Pontevedra, 6. sek., 2011ko urriaren 6koa.
- AAP Almería (2. sekzioa), 2012ko urriaren 10koa [JUR 2013\135332].