



OLATZ GARAMENDI LANDA, CONSEJERA DE GOBERNANZA PÚBLICA Y AUTOGOBIERNO Y SECRETARIA DEL GOBIERNO

CERTIFICO:

Que el Gobierno Vasco, en sesión celebrada el día 3 de octubre de 2023, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

ACUERDO POR EL QUE SE APRUEBA EL II PLAN ESTRATÉGICO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO 2023-2026. (N. EXP.: 2023/00986) (A/20230365)

El artículo 35 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales dispone que el Gobierno Vasco elaborará, en el ejercicio de sus competencias de coordinación con las Diputaciones Forales y los ayuntamientos, y con una periodicidad cuatrienal, el Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, con la finalidad de planificar las prestaciones, servicios, programas y otras actuaciones necesarias para cumplir los objetivos del Sistema Vasco de Servicios Sociales, en el marco de las fórmulas e instrumentos financieros contenidos en la ley, al objeto de alcanzar la máxima eficacia y eficiencia en el funcionamiento del mismo. Asimismo, establece que el Plan Estratégico de Servicios Sociales, una vez aprobado, deberá ser objeto de una comunicación del Ejecutivo autonómico al Parlamento Vasco.

De acuerdo con los apartados 2, 3 y 4 del citado artículo 35 de la Ley 12/2008, el Plan integra el Mapa de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, así como la correspondiente Memoria Económica que, entre otros aspectos, incluye la estimación del gasto corriente público a realizar por las administraciones públicas vascas, en función del régimen competencial que establece la ley, para garantizar dichas coberturas y horas de atención, así como una estimación de los ingresos.

Conforme asimismo con lo dispuesto en el apartado 5 del mencionado artículo 35, el Plan fue sometido a informe preceptivo del Pleno del Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales (OISS) en sesión celebrada con fecha 30 de marzo del 2023 y a informe preceptivo del Consejo Vasco de Servicios Sociales (CVSS) 20 de marzo del 2023.

Mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno de 15 de diciembre de 2020 se aprobó la relación de Planes estratégicos de la XII Legislatura, entre los que se encuentra el II Plan Estratégico de Servicios Sociales, con el carácter de Plan de Gobierno, reconociendo así la naturaleza estratégica de estas actuaciones, en cuanto que conforman, conjuntamente con otros planes, el núcleo más relevante de los compromisos adquiridos ante la sociedad vasca. El mismo Acuerdo aprobó también el procedimiento de tramitación de los citados planes.

En virtud de lo anteriormente expuesto, a propuesta de la Consejera de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, y previa deliberación en sesión celebrada el 3 de octubre de 2023, el Consejo de Gobierno adopta el siguiente

ACUERDO



Nahi izanez gero, J0D0Z-T51GX-DW70 bilagailua erabilita, dokumentu hau egiazkoa den ala ez jakin liteke egoitza elektronikoko honetan: <https://euskadi.eus/lokalizatzailea>

La autenticidad de este documento puede ser contrastada mediante el localizador J0D0Z-T51GX-DW70 en la sede electrónica <https://euskadi.eus/localizador>

«**Primero.**- Aprobar el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2023-2026, que se adjunta como documento anexo al presente Acuerdo.

Segundo.- Órganos y figuras responsables de la coordinación, dinamización, seguimiento, evaluación y actualización del Plan Estratégico.

Dado el carácter interinstitucional del SVSS, la coordinación, dinamización, seguimiento, evaluación y actualización del plan se llevará a cabo con el concurso del Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales (OISS), siempre de acuerdo con lo previsto en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales y en el Decreto 101/2010, de 30 de marzo, que lo regula.

Asimismo, las organizaciones sociales participarán, en diálogo con las instituciones, en el seguimiento, evaluación y actualización del plan a través del Consejo Vasco de Servicios Sociales (CVSS), igualmente conforme a lo previsto en el Decreto que lo regula.

El OISS será el responsable del diseño de la evaluación y de la emisión del informe final y en cuya elaboración participará también el CVSS que incorporará, entre otras, sus recomendaciones para la mejora del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

El Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales liderará el proceso técnico de coordinación, dinamización, seguimiento, evaluación y actualización del II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2023-2026, impulsará las operaciones, o sub-operaciones, estadísticas necesarias, elaborará los borradores de los informes de evaluación del plan, contando, para cuanto sea necesario, con el apoyo del Observatorio Vasco de Servicios Sociales y se encargará, en su momento, de elaborar el borrador de un nuevo plan, a partir de la evaluación del anterior, presentarlo al OISS y al CVSS y aprobarlo, de acuerdo con lo previsto a tal efecto en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Además, para facilitar este proceso técnico se contempla que un grupo de trabajo en el OISS acompañe la dinamización, seguimiento y evaluación del plan. Este grupo, participado por los tres niveles de las administraciones públicas, realizará un seguimiento del plan y promoverá que cada institución realice las acciones precisas para su evaluación, entre otros cometidos que el OISS pueda asignarle.

El Gobierno Vasco asume, por tanto, un rol de liderazgo y facilitación a nivel técnico, y es también el responsable de la aprobación de los sucesivos planes estratégicos, de conformidad con lo previsto en la Ley de Servicios Sociales, pero la dinamización, seguimiento, evaluación y actualización del plan, al igual que su elaboración, es colegiada.

En el Gobierno Vasco, el desarrollo y evaluación del plan corresponde al Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales que establecerá la debida coordinación y cooperación con otros departamentos, fundamentalmente con los responsables del resto de sistemas que integran el sistema vasco de protección social, buscando la coherencia de políticas, así como maximizar la eficiencia y la eficacia.

Además, el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, en su condición de promotor del Plan, remitirá a la Dirección de Coordinación y a las Direcciones de Economía y Planificación y de Presupuestos la información relativa a los seguimientos y evaluaciones que se efectúen.

Tercero.- Principales herramientas de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico

1) Informe de seguimiento del II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, con datos relativos a 2023 que incluirá:

- Una parte descriptiva centrada en la implementación de los proyectos y actuaciones del plan y el despliegue del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV, con datos a 31/12/2023. Esta primera parte se elaborará en el primer cuatrimestre de 2024.
- Una segunda parte valorativa, a partir de los datos anteriores, que se realizará en el segundo semestre de 2024 y que podrá incluir orientaciones para adecuarse a la evolución de las necesidades e introducir las mejoras que hayan podido identificarse en la valoración. En consecuencia, se podrán adecuar los objetivos estratégicos, los proyectos y actuaciones y, en su caso, el mapa y la memoria económica.

2) Informe de evaluación del II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco en el primer semestre de 2027, con datos de 2025 (o 2026). Dicha evaluación describirá y valorará: el despliegue del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV; el grado de ejecución de los proyectos y actuaciones vinculadas a cada objetivo estratégico; los logros en relación con cada objetivo estratégico, considerando el cuadro de mando. E incluirá una serie de recomendaciones, en relación al SVSS y su despliegue, que se tendrán en cuenta para elaborar el III Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV.

3) Elaboración de un informe de seguimiento, de carácter descriptivo y anual con los datos incluidos en este documento en relación con el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV, sin los anexos territoriales.

Todos los informes serán elaborados por el Departamento del Gobierno Vasco competente en servicios sociales pudiendo contar para lo que se estime necesario con el apoyo del Observatorio Vasco de Servicios Sociales y orientados y revisados por el OISS, con la participación del CVSS, sin perjuicio de prever otros espacios y procesos de participación según lo señalado en el sub-apartado anterior. El OISS trasladará un borrador de los informes de evaluación al CVSS y lo cerrará tras haber tomado en consideración las recomendaciones que estime oportunas.

Cuarto.- Tras su aprobación por el Consejo de Gobierno, II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2023-2026, se remitirá como comunicación al Parlamento Vasco, para su tramitación de acuerdo con lo establecido en el artículo 199 del Reglamento del Parlamento Vasco».

ANEXO

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, expido la presente certificación, en Vitoria-Gasteiz, en la fecha de su firma digital.

EAE-KO GIZARTE ZERBITZUEN

II. PLAN ESTRATEGIKOA

2023-2026



Eusko Jaurlaritza
Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila

AURKIBIDEA

AURKEZPENA	4
1. SARRERA	7
1.1. DOKUMENTUAREN TESTUINGURUA ETA EZAUGARRIAK	7
1.2. DOKUMENTUA EGITEKO PROZESUA	10
2. ESPARRU ESTRATEGIKO PARTEKATUA	13
2.1. ERREFERENTZIA GAKO BATZUK GIZARTE-ZAINTZEN POLITIKETAN	13
2.1.1. Zeharkako erreferentziak	13
2.1.2. Sektoreko erreferentziak	19
2.1.3. Lankidetzari eta gobernantzari buruzko erreferentziak	24
2.2. GIZARTE-ZAINTZEN POLITIKA	26
2.2.1. Gizarte-zaintzen definizioa	26
2.2.2. Zaintzen eredia	27
2.2.3. Gizarte-zaintzen politikaren ezaugarriak	29
2.3. IKUSPEGI ESTRATEGIKOA (HORIZON 2030)	31
3. EGOERAREN DIAGNOSTIKOA	34
3.1. GIZARTE-ZERBITZUEN EUSKAL SISTEMAREN EGOERA	34
3.1.1. Ikuspegi kuantitatiboa	34
3.1.2. Ikuspegi kualitatiboa	43
3.2. ERRONKAK	47
3.3. GZES-N ERAGINA DUTEN JOERA NAGUSIAK	53
3.3.1. Trantsizio demografikoa eta zaintza-ereduaren krisia	53
3.3.2. Trantsizio soziala eta kohesioa	60
3.3.3. Krisien eragina GZESn	71
3.3.4. Trantsizio digitala, berrikuntza sozial eta lankidetzaren publiko-soziala	72
3.3.5. Aldaketak GZESren pertzepzio sozialean	75

4. NORTASUNA, ORIENTABIDE ESTRATEGIKOA ETA HEDAPENA	77
4.1. EGINKIZUNA ETA PRINTZIOAK	77
4.2. GOBERNU-PROGRAMA ETA BESTE PLAN ETA ESTRATEGIA BATZUK	80
4.3. IKUSPEGIA, ARDATZAK ETA HELBURU ESTRATEGIKOAK	87
4.4. AGINTE-KOADROA	90
4.5. EKINTZEN TAULA, EGUTEGIA ETA EGIKARITZE-ADIERAZLEAK	95
5. PROIEKTU ERAGILEAK ETA JARDUERA OSAGARRIAK	107
5.1. ESKEMA OROKORRA	107
5.2. XEHETASUNA ARDATZEN ARABERA	108
6. GIZARTE-ZERBITZUEN MAPA ETA MEMORIA EKONOMIKOA	133
6.1. HORIEK EGITEKO IRIZPIDEAK	133
6.2. EAE-KO GIZARTE-ZERBITZUEN MAPA	135
6.3. MEMORIA EKONOMIKOA	159
7. JARRAIPEN ETA EBALUAZIO SISTEMA	176
7.1. PLANAREN KOORDINAZIOAZ, DINAMIZAZIOAZ, JARRAIPENAZ, EBALUAZIOAZ ETA EGUNERATZEAZ ARDURATZEN DIREN ORGANOAK ETA FIGURAK	177
7.2. JARRAIPEN- ETA EBALUAZIO-TRESNA NAGUSIAK	177

AURKEZPENA

Plangintza estrategikoa tresna bat da, erantzunak gizarte-aldaketetara egokitzeko eta, horri esker, hobeto bete ahal izateko erakundeen, antolakundeen eta enpresen eginkizuna.

Helburu jakin baterako bitarteko bat da, hau da, *herritar guztiak, bizi-ibilbidean zehar, ahalik eta autonomia handienarekin gizarteratzeko bitartekoa*. Hori kalterik eragin gabe Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren (GZES), berezko bitartekoen bidez, eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemako beste sistema batzuen arteko lankidetzari, erabateko inklusioa, kohesioa eta gizarte-ongizatea lortzeko.

Baina, trantsizio-testuinguru batean garrantzi berezia daukan bitartekoa da, eta plangintzak egokitu egin behar du politiken diseinua, egikaritzea eta ebaluazioa; horretarako, gizarte-berrikuntza (lankidetzat), lankidetzako gobernantza eta ikaskuntza partekatua sendotu behar dira eta epe laburrera plan estrategikoak eta denbora-tarte handiagoa izango duen esparru estrategiko bat bultzatu, biak elementu bizitzat hartzen baitira.

GZESrentzat, trantsizio digitalak, besteak beste, gizarte-eragina artatzea dakar berekin, teknologia horrek gizarteratzeko eta autonomiarako eskaintzen dituen aukerak maximizatzea, dauzkan arriskuei aurre egitea, eten digitala murriztea eta erabilera etikoari buruzko gogoeta sustatzea. Halaber, sistemaren beraren eraldaketa digitala bultzatzea ere badakar. Ekologia eta ingurumen trantsizioek ere gizarte-dimentsioa daukate, oinarrizko beharretan eta bizi-baldintzetan eragina daukana.

Baina trantsizio sozial eta demografikoak GZES, zaintzen eta ongizatearen eredu indartzeko eta egokitzeko beharra eskatzen du, 2030eko hamarkada jomuga dela, *baby-boomaren* belaunaldia desgaitasunik gabeko bizi-itxaropenaren batez besteko adinera iritsi ahala; 72 urtekoa da gaur egun adin hori.

GZESren eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren gainerako sistemen eginkizunean eragina duten trantsizio horren adierazpide batzuk dira gizartea zahartzea (adina), migrazioak (jatorria) eta emakumeen ordaindu gabeko zaintza-lanari buruzko zaintza-eredu tradizionalaren krisia (generoa), bai eta gazte, migratzaile eta emakumeei gehiago eragiten dien desberdintasuna areagotzea ere.

- Bizitza luzatzea eta osasun onarekin bizitza luzatzea, arrakasta pertsonala eta kolektiboa da, aukerak sortarazten dituena, eta gizartearen zahartzeak gizarte-sektore guztien, babes-sistemaren eta GZESren erantzunak egokitzeko eskatzen du.
- Immigrazioa zutabe bat da, euskal gizartea gaztetzeko eta pertsona eta familia horiek dauzkaten bizi-proiektuak garatzeko, euren ekarpena behar duen gizartean, eta euskal gizarteak kulturen arteko ereduaz egin nahi die harrera, ez kultura anitzeko edo asimilazioko ereduaz, erabateko inklusiora bideratuta.
- Zaintza-eredu tradizionalaren krisia ez du familia-zaintzako orduak murrizteak eragin. Bata eta bestea zaintzaren rola gizarte-esleipena, generoaren araberakoa, eta ongizatearen eredu familista –zeinak zaintzaren erantzukizuna familietan kokatzen duen, eta, azken finean, emakumeengan– zalantzan jartzearen emaitza dira.

Adina, jatorria, generoa eta autonomia maila lotuta daude EAEko gizartea *gero eta anitzagoa* izatearekin, baina baita, ongizatea handitu den testuinguruan, paradoxikoki gorantz doan *desberdintasunarekin* ere (Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkesta, PGDI 2020). Desberdintasunak lau faktore horiei lotutako *dualizazio* sozialeko prozesu bat adierazten du; faktore horiek, konbinatuta, askotariko diskriminazio-egoerak eragiten dituzte, eta genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionala zabaltzeko eskatzen dute esku-hartze sozialean, oro har, eta GZESn, bereziki.

Eta GZESk zahartzeari erantzuteko funtsezko zeregina izanda, erabateko inklusioa, gizarte-kohesioa eta aukera-berdintasuna sustatzeko garaian ere badagokio eginkizuna gero eta anitzagoa den euskal gizartean. Bereziki, pertsonen, hainbat faktoreren arabera eta beti Gizarte Babeseko Euskal Sistemako beste azpisisistema batzuekin lankidetzan, aurre egiten dietenean kalteberatasun-, desberdintasun- edo diskriminazio-egoerei, pertsona bakoitzarengan zentratutako eta erkidegoan erabat gizarteratzera bideratutako zerbitzuak (laguntzak) zabalduz.

Zahartzea/Autonomia eta Aniztasuna/Kohesioa eta Berdintasuna dira gizarte-politikaren, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren, 2023-2026 aldirako plan estrategiko honen eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema Ehuntzen 2030 esparru estrategikoaren bi ardatz handiak.

Emakumeen berdintasunaren aldeko borrokak, trantsizio soziodemografikoaren agertokiak eta 2008an, 2020an eta 2022an hasitako hiru krisiren eragin erantsiak, ondorioak ia elkarren jarraian izan dituztenak, honako hau eskatzen dute:

Plan estrategiko honen jomugan, aintzat hartuta posible den irismena eta bat etorri lehengo planaren ebaluazioko gomendioekin eta ondorengo ekarpenekin:

1. Erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartzea kontingentzia guztietarako (degaitasuna, mendekotasuna, babesgabetasuna, bazterketa), eta, horretarako, GZESn, egoitza-arretari dagokionez, gastu publiko arruntean duen pisua handitzea.
2. Egoitza-arreta zabaltzen jarraitzea eta egoitza-zentroak adinekoentzat egokitzea, aniztuz, bizikidetzaren unitateen tamaina murriztuz eta ahal den neurrian etxeko giroarekin parekatuz.
3. Degaitasuna duten pertsonen bizimodu independentearen eredia eta bizi-kalitatea bultzatzea, eta, horretarako, bizitzan zehar laguntza-sareak diseinatzea eta zabaltzea, beren bizi-proiektua autonomiaz garatzeko eta erabat gizarteratzearen bidean aurrera egiteko.
4. Bazterketa-sarea indartzea eta haren deszentralizazioan aurrera egitea, bai eta lehen eta bigarren mailako arretaren antolaketan, arretaren malgutasun eta pertsonalizazioan eta prebentziozko ikuspegian ere, bizimodu independentearen eredia eremu horretara zabaltzea aztertuz.
5. Familia-zaintzaren pisua murriztea erakunde-zaintzarekiko (erantzukizun publikokoa), zaintzen dutenen erakunde-zaintza ere indartuz, eta familia-zaintza aske, kritiko, erantzunkide eta mugaturako, eta, beraz, erakunde-zaintzarekin antolaturako beharrezkoak diren baldintzak bultzatzea.
6. GZESren kudeaketa integratuan eta elkargo-kudeaketan aurrera egitea, Legearen 40. artikulua Eusko Jaurlaritzari koordinazio-eskumenak gauzatzean ematen dizkion eginkizunak bultzatuz.
7. Genero-ikuspegia eta ikuspegi interseksionala hedatzea arretan, kontingentzia guztietan, eta GZESren kudeaketan, GZESren baliabideen erabileran unibertsaltasuna eta ekitatea lortzeko, aniztasunaren arreta egokituz, eta diskriminazioaren aurka egiteko.

2030eko hamarkadaren jomugan, baby-boomaren belaunaldia degaitasunik gabeko edo osasun oneko bizi-itxaropenaren batez besteko adinera iristen denean:

- Ongizatearen familia-eredu batetik zaintzaren gizarte-antolamenduko eredu propio batera igarotzea (social care), lidergo publikotik, beste sektore batzuekiko lankidetzatik eta erantzunkidetasunetik abiatuta, zaintzak desfamilizatuz eta desfeminizatuz.
- Arreta-piramidearen iraultzea amaituta egotea eta GZESren eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren beste sistema batzuen arteko elkarreragina indartu izana, gizarte-aldaketei erantzuteko.

Urrats horiek mugimendu bikoitza dakarte: a) zaintzaren erantzukizuna publiko egitea edo instituzionalizatzea; b) arreta desinstituzionalizatzea, erkidego-arreta indartuz eta, era berean, egoitza-zentroen eskaintza handituz eta eraldatuz, baina GZESren prestazio eta zerbitzuetan gastu publiko arruntean duen pisua murriztuz.

Erantzukizun publikoa zabaltzea nahi da gizarte-zaintzen antolaketaren gainean. Zaintza horiek, beren xedearen arabera definitzen dira, laguntza gisa, batez ere harremanetakoak, modu autonomoan gizarteratzeko. Eta erakunde-zaintzak (erantzukizun publikokoak) senitartekoekiko duen pisua handitu.

EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategiko honen helburua da XXI. mendean GZES sendotzen, eta gizarte-aldaketetara egokitzen eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemari behar bezala txertatzen laguntzea, politika egonkortuen eta trantsizio-politiken edo, beharrezkoa izanez gero, larrialdiko politiken bidez, herritar guztien inklusioa, kohesioa eta gizarte-ongizatea lortze aldera.

1. SARRERA

1.1. DOKUMENTUAREN TESTUINGURUA ETA EZAUGARRIAK

1.1.1. Testuingurua

Zalantzarik gabe, XII. legegintzaldia COVID-19aren pandemiaren eta Ukrainako gerraren legealdi gisa gogoratuko da gerora ere. Gizarte Zerbitzuen 2008ko abenduaren 5eko 12/2008 Legea (aurrerantzean, Gizarte Zerbitzuen Legea) onetsi ostean sortutako finantza-krisiaren gizarte-danbategatik geure onera etortzen hasita geundenean, beste bi krisi iritsi zitzaizkigun, biek ala biek izan duten eragin ekonomiko eta soziala urte batzuetan oraindik iraungo dutela.

Gainera, gizarte-testuingurua aribideko hiru trantsizioek zedarritzen dute: trantsizio sozial eta demografikoa, zeinak beren artean lotutako alderdiak dituen (besteak beste, gaztetzea eta aniztasuna); trantsizio digitala eta trantsizio ekologiko eta ingurumenekoa, gizarte-eragin garrantzitsua daukatenak: eten digitala, pobrezioa energetikoa...

Hiru krisiek eta hiru trantsizioek hiru politika eta erantzun mota behar izan dituzte: a) **larrialdiko politikak**, pandemiaren eta Ukrainako gerraren gizarte-eraginari erantzuteko; b) **trantsizioko politikak**, gizarte-testuinguruan aurreikusitako bilakaerari epe ertain-luzean erantzuteko; c) eta **politika egonkortuak**, lehen estandarizatu zirenak eta oraindik ere beharrezkoak izaten jarraitzen dutenak.

Horiek horrela, 2020az geroztik GZESren prestazioak eta zerbitzuak zabaltzen jarraitu da, eta hura eta premiazko beste batzuk eraldatzera bideratutako proiektu eragileak bultzatu dira (horietako batzuk egiturazkoak dira), gero eta anitzagoa den euskal gizarteari erantzuteko.

Hiru politika mota dira, helburu, bitarteko eta epe desberdinekin. Eta, hala ere, elkarren artean lotuta daude, eta batetik bestera igaro daiteke ebaluazioaren, eskalatzearen eta egonkortzearen bidez.

- Mendekotasunaren/autonomiaren esparruan, **trantsizio-politiken baitako ekimenen**, erakusle dira etxean bizi diren adinekoek ematen zaien erkidego-arreta garatzea, lehen eta bigarren mailako arretako baliabideak konbinatuz (hala nola Gipuzkoan dauden 14 tokiko zaintza-ekosistemak edo Bizkaiko Etzetik proiektua), edo egoitza-zentroetako arreta-eredu berriak konbinatuz (Arabako harremanetan oinarritutako arreta-eredua). ABEN Euroeskualdearen (Akitania Berria-Euskadi-Nafarroa) polo europarra da beste adibide bat, trantsizio-politikak bultzatu nahi dituen bizi-luzetasunean eta gizarte-zaintzetan nahiz arlo soziosanitarioko zaintzetan.

Proiektu horietako batzuk eta GZESk bultzatutako beste batzuk Berreskuratze eta Erresilientzia Mekanismoaren baitan (BEM) sartuta daude, gizarte-aldaketa garrantzitsuei eta, bereziki, hiru trantsizioei erantzungo dieten egitura-aldaketak (baita araudiak ere) sendotzera bideratutako trantsizio-politikak bultzatzeko helburua daukatelako.

Altxor 7.0 da beste BEM proiektuetako bat, eta haren bultzada funtsezkoa da autonomia sustatzeko eta mendekotasuna prebenitzeko bitartekoak indartze aldera, aukerak sortzeko adinekoek dauzkaten proiektuak bultzatu dituzten, bizitza osoko ikuspegi batetik eta gizarte-eraginarekin, daukaten talentuaz baliatuz, eta politikak gizarte-testuinguru berrira egokitze. Gaur egun, adineko gehienak autonomoak direnez, mendekotasun-egoeran daudenak dira gizarte-politiken eta GZESren arretagune nagusia. Gaur egun, adineko gehienak autonomoak direnez, mendekotasun-egoeran daudenak dira gizarte-politiken eta GZESren arretagune nagusia. Alde hori arintzera bideratutako proiektu pilotuen familia batekoa da *Altxor 7.0*.

- Honako hauek dira, hurrenez hurren, Inor Atzean Utzi Gabe eta Isuri funtsen bitartez pandemiaren eta Ukrainako gerraren gizarte-eraginari erantzuteko gaitu ziren eta bazterketa/gizarteratze eta babesgabetasun esparruko **presako politiken baitako**

ekimenen adibideak: a) familia-laguntzako sarerik gabeko gazteak helduarora igarotzen laguntzeko *Trapezistak* programa; b) eta eskolaz kanpoko hezkuntza indartzeko *Aukerak Suspertzen* programa, gizarte-hezkuntza arloan eten digitalari erantzutekoa, Hezkuntza Sailarekin lankidetzan. Trantsizio sozial eta demografikoarekin (*Trapezistak*) eta trantsizio digitalarekin (*Aukerak Suspertzen*) daukaten loturak lagundu egin die egitura-programa moduan finkatzen, aurretik presazko jarduketaren lehen fase bat eta pilotu erako beste fase bat igaro ondoren.

1.1.2. Dokumentuaren ezaugarriak

Lehenenik eta behin, **Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoaren orientazioari dagokionez** (ikuspegia, ardatzak eta helburu estrategikoak), lehenengo planak arreta berezia jarri zuen GZESren sendotzean eta haren hedapenean, maparen eta lurralde-eranskinen bidez, 2008an hasitako finantza-krisian jatorria duen krisi-testuinguru batean prestazioak eta zerbitzuak eskuratzeko eskubide subjektiboa eraginkor baliatzen zela ziurtatzeko.

Baina gaur egun eskubide hori ziurtatzeko, trantsizio-politika bat antolatu beharra dago, 2030eko hamarkadako jomugari begira, *baby boom*aren belaunaldiak GZESri ekarriko dion presioa jasan ahal izateko, desgaitasunik gabeko edo osasun oneko batez besteko bizi-itxaropena kokatuko den adinera iristen denean.

Horretarako, erakunde-zaintza indartzeaz gain, berrikuntza txertatu behar da ezinbestean, prebentzioa bultzatu eta autonomia sustatu, arreta-piramidea iraultzeko, erkidego-arreta indartzeko eta arreta hori hartzaileen beharren eta itxaropenen bilakaerara egokituz.

Erraz ulertzeko moduan esanda, gastua handitzea ez da nahikoa. Sistema indartu eta egokitu behar da, eta planaren jarraipen- eta ebaluazio-sistemak aukera eman behar du bai noranzko horretan egindako aurrerapausoak balioesteko, eta bai epe ertain eta luzera arreta, hartzaileen lehentasunekin bat, eta sistemaren iraunkortasuna hobetzen laguntzeko. Horixe da, hain zuzen ere, II. planaren ardatza.

Bigarrenik, **planaren eta esparru estrategikoaren xedeari dagokionez**, gizarte-zerbitzuetako plan estrategikoak GZESn zentratuta badaude ere, barnean bilduta dauzkate bai gizarte-zerbitzu guztiak, bai esparru horien eta beste esparru zein sistema batzuen arteko elkarreragin-espazioak. Hau da, esku-hartze sozialaren esparruko zati handi bat, Euskadiko Hirugarren Sektore Sozialari buruzko 2016ko maiatzaren 12ko 6/2016 Legearen 4. artikuluan arauz zehaztuta dagoena, beste esparru eta sistema batzuekiko elkarreragin-espazioak barne hartuta (gizarte-guneak), hala nola gizarte-hezkuntza espazioa, gizarte-osasun espazioa, gizarte-lan espazioa eta gizarte-egoitza espazioa, gizarteratzea, kohesioa eta gizarte-ongizatea sustatzeko, berezkoak dituen bitartekoetatik eta beste batzuekin lankidetzan.

Beraz, gizarte-zerbitzuen eta, bereziki, GZESren (proiektu eragileak) esparruko helburuei begira jarrita garrantzitsuak diren jarduketak bultzatu nahi dira, bai eta gizarte-politiken ikuspuntu zabalenean ere, eta, bereziki, GZESren eta beste sistema batzuen (jarduketa osagarriak) arteko elkarreragin-espazioetan. Jarduketa horiek gizarte-babeseko sistemaren ikuspegi integral eta koherente bati erantzuten diote, komunikatzeko hodiak dituzten azpisistemek osatutako sistema bakar gisa, eta batera aritzeko jarduketak eta lankidetzarako prozesuak nahiz egiturak egon behar dute.

Hala, EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa:

- *Gizarte-zaintzan (gizarte arlokoa, xedearen arabera) ardatzen da, hau da, gizarteratzea ahalik eta autonomia handienaz ahalbidetzera eta sustatzera bideratutako harreman-laguntzan, pertsonen artekoetan.* Eta, bereziki, GZESren zorroan zehaztutako erakunde-zaintzan (erantzukizun publikokoa).

GZESren zorroaren prestazioak eta zerbitzuak zabaltzea da planaren muina eta maparen eta memoria ekonomikoaren xedea.

- Halaber, erantzunak hiru trantsizioetara egokitu nahi ditu, GZESren xede diren gizarte-zaintzei eta gizarte-osasun, gizarte-egoitza, eta gizarte-lan espazioetako *jarduketa osagarri* lotutako *proiektu eragileen* bidez.

Ekimen horien emaitzak, neurri handi batean, epe luzeagoan ikusiko dira, baina baita plan estrategikoaren aldian ere, aginte-koadroak aurreikusten duen moduan.

Hirugarrenik, **planaren iraupenari eta esparru estrategikoaren denbora-jomugari dagokienez** (dokumentuaren 2. atala), GZES indartzeko eta hiru trantsizioetara egokitzeko prozesuari laguntzeak, edozein trantsizio-politikak bezala, aurrerapen progresibo bat sortzeko eskatzen du, emaitzak epe laburrera (2025), ertainera (2030) eta epe luzera (2040) emango dituen, elkar ordezkatuz doazen taldeek kudeatuta, baina era jarraian, eta ahalik eta adostasun zabalenean oinarrituta.

Eta horretarako, herrialde-helburuei buruzko jarrerak hurbildu eta itunak sustatu behar dira, kasu jakin honetan, *gizarte-zaintzen* aldeko itun bat, lehenengo proiektu eragilea osatzen duena.

Hori bereziki beharrezkoa da askotariko sektoreak eta eragileak tartean daudenean. Eta, zehazki, lau sektoreen lidergo publikoan eta lankidetzan oinarrituta dagoen zaintzak antolatzeko eredu batean, eta euskal administrazio publikoetako hiru maila biltzen dituen sistema izanda, abiapuntu moduan hartuta lidergoa eta erantzukizun publikoa, lehenetsun direla zerbitzuak ematea, zuzeneko kudeaketa publikoa, gizarte-ekimenaren bitartez, Gizarte Zerbitzuen Legean aurreikusita dagoenaren arabera.

Hala, dokumentu honek II. Planari aplikatu beharreko esparru estrategiko bat jasotzen du, baina denbora-jomuga zabalago baterako diseinatuta: 2030eko hamarkadarako. Esparru estrategiko horri gehitu behar zaizkio Elkarrizketa Sozialerako Mahaian berriki lortutako akordioa eta gizarte-zaintzen aldeko etorkizuneko ituna.

Espero da zaintzen gizarte-antolaketaren eredu berria 2030eko hamarkadan ezartzea, familia-zaintzak erakunde-zaintzaren aldean duen pisua murriztuz, arreta-piramidea alderantzizkatuz, erkidegoetan lehen eta bigarren mailako arreta indartzuz eta egoitza-zentroen eraldaketa amaituz. Horrela, mapak proiektzioak ezartzen ditu epe laburrera (2025), baina baita epe ertainera (2030) ere. II. plan estrategikoa, ordea, 2023-2026 aldirako ezartzen da, lau urtean behin, Gizarte Zerbitzuen Legean eta aginte-koadroan aurreikusitakoaren arabera.

Laugarrenik, plan estrategikoaren **edukiari dagokionez**, lehen planaren ebaluazioak bigarrena sinplifikatzeko beharra azpimarratzen zuen, eta arreta GZESren iraunkortasun sozial eta ekonomikoa ziurtatzeko faktoreetan eta erkidego-ereduaren arabera hedapenean jartzen zuen. Hori dela eta, planak lehenak baino helburu estrategiko, ardatz eta jarduera txikiagoak ditu; izan ere, lehenak diagnostikoan identifikatutako ia hobekuntza-arlo guztiak hartzen zituen.

Azkenik, planaren ezaugarriak eta hori alderatzeko eta onesteko egindako prozesua egokituta daude gobernuaren plan estrategikoak egiteko eta izapidetzeko prozeduran aurreikusita dagoenera, besteak beste, Gizarte Zerbitzuen 2008ko abenduaren 5eko Legearen 35. artikuluan jasota dagoenaren arabera.

35. artikulua.- Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoa

<< 1.- Lau urtez behin, Eusko Jaurlaritzak, bere koordinazio-eskumenak erabiliz, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoa egingo du, foru-aldundiekin eta udalekin koordinaturik. Plan horren bidez planifikatuko ditu Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren helburuak lortzeko beharrezkoak diren eta sistema horrek ahalik eta ondoena lan egiteko beharrezkoak diren prestazioak, zerbitzuak, programak eta bestelako jarduerak, lege honetan jasotako finantza-bitartekoen eta -formulen barruan. Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoa Eusko Jaurlaritzaren komunikazio baten bidez bidaliko zaio Eusko Legebiltzarrari.

2.– Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategiko horren baitan egongo da Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Mapa. Mapa horretan egongo da zehazturik, oinarrian, plana autonomia-lurraldearen luze-zabalean nola antolatu behar den.

3.– Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategiko horretan, besteak beste, gauza hauek denak zehaztu beharko dira: gizarte-premien diagnostikoa eta premia horien bilakaeraren iragarpena; lortu beharreko helburuak eta helburu horiek lortzeko lan-ildo estrategikoak eta ekintzarik egokienak; sektore publikoak eta pribatu itunduak zerbitzuak emateko parte-hartzeari buruzko orientabideak, beharrezko koordinazio-neurriak; planaren ebaluazio sistematiko eta jarraitua egiteko baliabideak, eta hori guztia 5. artikuluan aipatutako gizarte-zerbitzuen sare publikoa taxutzeko amaiera-helburuarekin, 7.a) artikuluan ezarritako moduan. Azkenik, 76. artikuluan aipaturik datozen tresna eta prozedurak ere bildu behar ditu. Tresna eta prozedura horiek, hain zuzen ere, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema osatzen duten prestazio, zerbitzu, programa eta jardueren kalitatea hobetzeko balio behar dute.

4.– Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoak memoria ekonomikoa izan behar du beti aldamenean. Memoria horretan zehaztu beharko da, hain zuzen ere, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako Katalogoan eta Karteran zehazturik datozen prestazioak eta zerbitzuak aldian-aldian martxan jartzeko ustez zertan zenbat diru beharko den, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Mapan datozen biztanleriari buruzko hedapen-irizpideak gogoan izanik.

5.– Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoak, onartua izan baino lehen, beharrezkoa izango du Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoaren txosten nahitaezkoaz gain, Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluaren nahitaezko txostena, organo hori kontsulta eta gizarte partaidetzarako organo nagusia den aldetik>>.

1.2. DOKUMENTUA EGITEKO PROZESUA

Gizarte Zerbitzuen abenduaren 5eko 12/2008 Legea memoria ekonomikorik gabe onetsi zen, eta haren ondoren krisia heldu zen, diru-bilketan ia hamar urteko eragina izan zuena. Hala ere, 35. artikuluan ezarrita dago, plan estrategikoek eduki beharra dutela memoria hori, bai eta erakundeek ere, zentzuzkoa denez, eta ez zitzaien arduratsua iruditu zorroari buruzko dekretua onestea hura kontuan hartu gabe.

Hain zuzen horrexegatik, 2015era arte ez zen onetsi Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoaren (GZEO) adostasuna behar zuen Zorroari buruzko Dekretua. Eta dekreturik gabe, ezin egin zerbitzuak hedatzeko plangintzarik, ezta antolatu beharreko maparik ere. Horregatik guztiagatik, EAeko Gizarte Zerbitzuen lehen Plan Estrategikoa lau urtez behingo izaeraz onartu zen, baina 2016-2019 aldirako; horrek, ordea, ez zuen eragozten, ebaluazioak erakusten duen bezala, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema zabaltzen aurrera egiten jarraitzea.

Arrazoi desberdinengatik, II. Plana lehen planarekiko hiru urteko aldearekin egin da, baina, era berean, ez zaio utzi GZES zabaltzeari, pandemiaren baldintzapean, eta aldi berean lan eginez gizarte-zaintzen arloko trantsizio-politikei lotutako berrikuntza-ildoak diseinatzen eta bultzatzen. Hiru arrazoi nagusiki justifikatzen dute alde hori:

- Lehenengoa da – krisi ekonomiko, sozial eta sanitarioko testuinguru batean – egokia ematen zuela pandemiak GZESn eragina izateari utzi arte itxarotea, larrialdiko egoerak itxi edo bideratu ondoren GZESren bilakaeraren plangintza egiteko.
- Gainera, Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren (GZPE) ebaluazioa¹, zehaztuta eta zabaldua analisisian zein eskainitako gomendioetan, 2019an hasi zen, artean ere I. Planaren indarraldia amaitu gabe zegoela, baina pandemiak eten egin zuen, eta ezin izan zen 2021era arte amaitu.
- Azkenik, II. Planaren (2026) dimentsionatze ekonomikoari eta denbora-jomugari dagokienez, II. Planaren eta urriaren 7ko 4/2021 Legearen arteko denbora-lotura dago (4/2021 Legea,

¹ Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila (2021), EAeko Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren ebaluazioa. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema. Vitoria-Gasteiz, Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 85 orrialde.

urriaren 7koa, baliabideak banatzeko eta foru-aldundiek 2022-2026 aldirako Euskal Autonomia Erkidegoko aurrekontuak finantzatzeko egin beharreko ekarpenak zehazteko metodologiari buruzkoa), gizarte-zerbitzuetako aurreko funtsa 2022-2026 aldirako ohiko sisteman berritzearekin, zabaltzearekin eta integratzearekin lotuta.

Nolanahi ere, XII. legegintzaldiaren hasieran, *gizarte-zaintzako politikari* buruzko dokumentu bat egin eta kontrastatu zen erakundeekin eta beste eragile batzuekin, Sailaren jardun-esparruan aplikatuta; sail horretako oinarriek guztientzako erakundeen eta eragileen jardunaren inguruko informazioa ematen dute.

Bestalde, XII. legegintzaldiko lehen urteetan, elkarren segidako bi krisiren eraginari erantzuteaz gain (2020 eta 2022), zeharkako *planak eta estrategiak* diseinatu, ebaluatu eta eguneratu behar izan dira. Horietako batzuk erakunde artekoak dira, Sailaren eskumen-esparruan bereziki garrantzitsuak direnak. Horiek horrela, plan estrategikoa alde aurreko lan-prozesu horietatik abiatuta osatu da.

- Zeharkako plan eta estrategiez ari gara, hala nola *Erronka Demografikorako Euskal Estrategiaz*. Lehenengo ardatzak gazteen emantzipazioa du jomuga, bigarrenak familien proiektuak eraikitzea, hirugarrenak (plan honekin harreman estuena duena) adinekoen bizitza betea eta autonomia sustatzea eta laugarrenak migrazioa txertatzea, landa-balioa handitzeko asmoa duen zeharkako lehen ildoarekin batera.
- Orobat ari gara *gizarteratzeko euskal planaren eta etxerik gabeko pertsonen euskal estrategiaren ebaluazioei eta etxerik gabeko pertsonen bi urtean behingo kontaktari*² buruz ere, gizarteratze-plan berri bat eta etxerik gabeko pertsonen estrategia berri bat landu ahal izateko gakoak diren horiez.
- Era berean, *eredu eta estrategia sektorialen* diseinuari buruz. Zehazki, *bizimodu independentearen ereduari*, hau da, bizitzan zehar bizi-proiektua autonomiaz garatzeko laguntza-eredu jarraituari, hartzaileen parte-hartzearekin diseinatutakoari. Desgaitasunaren esparruko erakunde eta sareekin bultzatu beharreko ereduak, Araban aurrekariak dituena. Horiez gain, *adinekoentzako euskal estrategiari* buruz ere ari gara, era parte-hartzaileen jorratuta (Nagusi Agenda) giltzarri diren gaiak jorratzen dituena, hala nola bakardadea, Araban (Araba a Punto) eta Gipuzkoan (Hariak) aurrekariak dituena, adinkeria eta adinekoentzako egoitza-zentroen diseinua, bai eta oraintxe prestatzen ari diren *Haurrentzako berrmatze-estrategiari* buruz ere.

Prozesu horiek guztiak Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak diseinatu ditu, edo horietan Sailak era aktiboan parte hartu du, legegintzaldiaren hasieratik gaur egunera arte. Saileko lantaldeak, eta, bereziki, Gizarte Politiketako Sailburuordetza eta Gizarte Zerbitzuen Zuzendaritzak bultzatu dute plana egitea eta plana idazteko ardurak hartu dute, Saileko gizarte-politketako aholkulariaren koordinazioarekin eta datuak kudeatzeaz eta ustiatzeaz arduratzen den GIIZko (Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua) eta EDE Fundazioko talde baten laguntza teknikoarekin.

Bestalde, aurretik adierazi den bezala, 2019. urtea amaitu baino lehen, *2016-2019 lehen planaren ebaluazio-prozesua* hasi zen. Zehazki, GZEOren 2019ko abenduaren 2ko bileran gertatu zen, ebaluazio-prozesuaren hasierari buruzko akordio-proposamen bat eta lan-plan bat aurkeztu zirenean. Prozesu horretan, GZESren 2018ko hedatzeari (2019/01/01) eta, ahal bezain laster, 2019koari (2020/01/01) buruzko datuak bildu ziren, ebaluazioa lehen planean aurreikusitakoaren arabera itxeko.

Landa-lana 2019ko abendutik 2020ko urtarrilera bitartean gauzatu zen, 2019ko datuak biltzeko; baina, pandemia hasi zenean, martxoan eten beharra izan zuten. Hala eta guztiz ere: a) maiatzean datuak biltzeari ekin zioten berriro, zailtasun batzuekin izan arren; b) ekainaren 24ko

²2020ko maiatzean zehar egin zen, pandemiaren eta konfinamenduaren barruan, eta 2022ko urriko gau jakin batean ekin zioten berriro egiteari, ohiko moduan (orduko hartan, urriaren 26tik 27ra).

GZEOren bileran prozesuaren egoerari buruzko informazioa eman zuten; c) azaroan landa-lana itxi egin zuten.

Ebaluazioak ekintzen gauzatze maila jorratu zuen, galdetegi baten eta horren emaitzen bitartez (plazak, erabiltzaileak edo hartzaileak, estaldurak eta konbergentzia, eta gastu publiko arrunta), Exceleko bilketa-txantilo bat baliatuta. Gainera, landa-lanean, 50.000 biztanletik gorako udalekin lantaldeak dinamizatu ziren, 20.000 biztanletik gorako udalekin harremanetan jarri ziren, eta datuak eta balorazio kualitatiboak egiaztatzeko eta alderatzeko saioak egin ziren, GZES osatzen duten EAeko administrazio publikoetako hiru mailekin.

Ebaluazio-txostenaren zirriborroa Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluaren (GZEK) eta GZEOren bilera monografiko banatan aurkeztu zen. GZEKren bileraren ondoren, ekarpen osagarriak jaso ziren, bai Plena Inclusión Euskadi erakundearenak, bai Elkartean erakundearenak, bai Gizarte Hezitzaileen Euskadiko Elkargoarenak. GZEOren martxoaren 26ko bilera horretan, ebaluazioaren azken zirriborroa aurkeztu zen, II. GZPE egiteko lehen urrats garrantzitsu eta ezinbesteko gisa, eta bigarren plan hau egiteko planteamendua ere aurkeztu zen, horretarako ekarpenak eginez, eta prozesua hasi zen.

Horren ondorioz, ebaluazioaren emaitza txosten luzea da, eta II. Plan Estrategikoaren ezaugarriei, orientazioari, ardatzei eta helburuei buruzko orientabide eta gomendio zehatzak bilduta dauzka. Eta, horrenbestez, hori gauzatzeko funtsezko iturria, partaidetza-prozesu bati erantzuten diona. Prozesu horretan, erakundeek eta GZESren zerbitzuen horniduran garrantzitsuak diren gainerako eragileek esku hartu dute, Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluaren bitartez, dokumentuari egin nahi izan zizkieten eta kontuan hartu ziren ekarpenak bidaliz. Azken ebaluazio-txostena, GZEOren bileraren ondoren eta GZEK adituta, Eusko Legebiltzarrean aurkeztu zen 2021eko ekainaren 21ean.

Lehenengo planean bezala, II. Plana **taxutzeko lanaren** zati handi bat EAeko mapa eta memoria ekonomikoa egitera bideratuta dago, horretarako oinarritzat hartuta, batik bat, EUSTATEko proiektio demografikoak eta Zorroko 2019ko zerbitzu eta prestazio ekonomikoen gaineko datuak (2020/01/01); datu horiek 2021eko uztailan bildu eta sistematizatu dira, GZES osatzen duten EAeko administrazio publikoetako hiru mailen lankidetzarekin. Datu horiek eta I. Planaren ebaluazioa izan dira *EAeko Gizarte Zerbitzuetako II. Plan Estrategikoaren* zirriborroa egiteko funtsezko bi iturriak, beste plangintza-prozesu batzuez gain; prozesu horiek guztiak parte hartzeak dira, eta II. Plana estu lotuta dago horiekin, lehen aipatu ditugunekin, hain zuzen. Zirriborroa Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluarekin kontrastatu zen, Euskadiko Elkarrizketa Zibilerako Mahaian aurkeztuko, eta, amaitzeko, GZEOk nahitaezko txostena egin zuen.

2. ESPARRU ESTRATEGIKO PARTEKATUA

Hemen aurkezten den esparru estrategikoak tresna irekia eta partekatua izan nahi du gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioen arloko trantsizio-politika garatzeko, bi hamarkadatan zehar, hain zuzen ere, 2020an eta 2030ean.

Zaintzak antolatzeko eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema trantsizio sozial eta demografikora egokitzeko eredu berri bateranzko trantsizio-prozesua bideratu eta lagundu nahi du. Eta, bereziki, 2030eko hamarkadan *baby-boom*aren belaunaldiko pertsonak desgaitasunik gabeko bizi-itxaropenaren mugara iristen direnean planteatuko den agertokiari.

- Esparru horrek funtsezko erreferentziak jasotzen ditu mundu eta Europa mailan, bai zeharkakoak – berdintasunaren eta zaintzen arloan –, bai sektorialak, adinekoei, desgaitasuna duten pertsonari, haurrei eta nerabeei edo migratzaileei dagokienez. Bai eta esku-hartze sozialaren eta GZESren eremuko sektoreen arteko interakzioari buruzko gure araudiaren erreferentziak ere.
- Ondoren, zehatz-mehatz aurkezten dira zaintzetan gizarte-antolaketaren eredia (social care), zaintza-politikaren ikuspegia eta gizarte-zaintzen politika. Politika hori gizarte-zerbitzuetara, GZESra eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren beste sistema batzuekiko elkarrenginera mugatzen da, eta, aldi berean, nahitaez lotzen da emakumeen eta gizonen berdintasunetik, printzipio eta helburu gisa, eraturako zaintza-politika integral batekin.
- Azkenik, eta enkoadratze horrekin, ikuspegi estrategikoa aurkezten da, 2030eko hamarkadaren jomugarekin. Ikuspegi horretan kokatzen da EAeko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa, baina, zalantzarik gabe, jarraipena izango du denbora-jomuga hori duten ondoko ondoko plan estrategikoetan.

Hala, gerora planean sartutako proiektu eragileek eta jarduketara osagarriek aukera ematen diote GZESri eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren sistemen arteko lankidetzari aurrera egiteko, ikuspegi estrategiko horren ildotik, bi ardatz nagusitan: autonomia eta gizareratzea; zahartzea, aniztasuna eta kohesioa. Eta kasu batzuetan, krisialdiko eta gizarte-trantsizioko testuinguru konbinatu batean, II. GZPE egin aurretik aktibatu ziren, eta, trantsizio-politika baten bitarteko izanik, jarraipena izan dezakete trantsizio-politika hori amaitzen denean ere. Era berean, agintekoadroak ikuspegi estrategikoarekin koherenteak diren adierazleak eta lehen planaren denbora-jomugan ebalua daitezkeen xedeak biltzen ditu. Eta mapak GZES 2025ean eta 2030ean zabalatzeko aurreikuspenak -ez helburuak- biltzen ditu.

Hori guztia bat dator plangintza estrategikorako tresnak trantsizio-politiken garapenera egokitu beharrekin.

2.1. ERREFERENTZIA GAKO BATZUK GIZARTE-ZAINTZEN POLITIKETAN

2.1.1. Zeharkako erreferentziak

Planaren helburu estrategikoak, bereziki, gizarte-zaintzen eredia eraldatzera bideratuta dauden neurrian, ongizate-eredua sakonago eraldatzearen adierazpide moduan, jarraian mundu mailako eta Europar Batasun mailako erreferentzia giltzarri batzuk aurkeztuko ditugu, bizitzan zehar zaintzekin eta gizarte-zaintza instituzional edo ez-instituzionalekin harremana daukatenak.

Nola gizarte-zerbitzuen eta GZESren berezko esparruan, hala espazio soziosanitarioan, bereziki aplikatzekoak dira iraupen luzeko gizarte- eta osasun-zaintzei dagozkien alderdiak, nahiz eta garrantzi gradu handienekoak diren beste printzipio orokor batzuk ere, eta batik bat emakumeen eta gizonen berdintasunarekin lotuta daudenak. Beste alde batetik, erakunde-zaintzei dagokien planteamenduak koherentea izan behar du, eta zaintzen antolamendu-eredu batean kokatu behar da, hala nola zaintzen gizarte-antolamenduaren eredian (social care) eta oinarri komunak dauzkan zaintza-politika zabalago batean (gizartearen, osasunaren, hezkuntzaren arlokoa).

Mundu mailan, genero-berdintasunerako eta emakume zein neskek ahalduzko, Agenda 2030aren **5. GJHen 4. xedeak** honako hau proposatzen du: <<Ordaindu gabeko zaintza eta etxeko lanak aintzat hartzea eta baloratzea, zerbitzu publikoak emanez, azpiegiturak eskainiz eta gizarte-babeseko politikak formulatuz, bai eta etxean eta familian erantzukizun partekatua sustatuz ere, herrialde bakoitzean egokia denaren arabera>>.

NBE EMAKUMEAK erakundeak 2015ean argitaratutako “El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016. Transformar las economías para realizar los derechos” dokumentua bereziki interesgarria da, egileen iritzia azalduz, 2030 Agendarekin bat datozen proposamenak eta Europar Batasunaren esparruko beste funtsezko erreferentzia batzuk biltzen dituelako.

Hala, txostenak esku-hartze publikorako lehenetsuen dekalogo bat ezarri du, eta horietako bi lehenetsun zuzenean lotuta daude gizarte-zaintzako politikekin; eta gainerako zortzi lehenetsunak aplikatzekoak dira. Lehenengo biak: a) etxeko lanak eta ordaindu gabeko zaintza-lanak aintzat hartzea, murriztea eta birbanatzea; b) genero-ikuspegia duten gizarte-zerbitzuetan inbertitzea.

Txostenean jasota dagoenez, ordaindu gabeko zaintza-lana, baldintza jakin batzuetan eta politika makroekonomiko egoki baten esparruan egindakoa, gizartearen aurrerapenerako faktorea ere bada, produkzio-gaitasunak hobetzen ditu eta balio ekonomiko erreala eratzen du.

<<Ordaindu gabeko etxeko lanak eta zaintza-lanak egiteak lagundu egiten dio garapen ekonomikoari eta giza ongizateari, ikasteko eta sormena zabaltzeko gai diren pertsona ekoizleak gara daitezten bideratzen baitu. Hala ere, era horretako lanaren karga desberdin banatuta dago. Zaintza-zerbitzu egokirik ez baldin badago, ordaindu gabeko etxeko eta zaintzako lan gehienak emakumeen gain uzteak horien desabantaila sozioekonomikoa indartu dezake, mugatu egiten baitie sarbidea hezkuntzarako, osasun-arretarako eta ordaindutako enplegurako, bai eta bizitza politikoa eta kulturalean daukan parte hartzea ere. Emakumeentzako berdintasun egiazkoa lortzeko, ezinbestekoa da lan mota hori aintzat hartzea, murriztea eta birbanatzea>>.

Bestalde, eskubideetan oinarritutako ikuspegia ere nabarmentzea garrantzitsua da, eta, horrenbestez, zaintza-politika, beste edozein bezala, emakume guztientzako eskubide guztiak onartzean eta gauzatze eraginkorrean txertatzeko beharra.

Horrek egitura-eraldaketak eskatzen ditu, eta, zehazki, politika ekonomikoan –eta, horrez gain, ekonomiako eta enpresetako ereduetan, enpresen eta enplegu-emaileen praktiketan–, baita eskubide sozial eta ekonomikoak lotzea ere, pertsona eta emakume ororen eskubide guztiak benetan baliatzen direla bermatu ahal izateko baldintza gisa, dauzkaten bizi-proiektuak autonomiaz garatzea, berdintasunean eta gizarte-aurrerapenaren baitan.

<<Zerbitzu publikoak funtsezkoak dira emakumeen eskubideak gauzatzeko eta eremu askotan egiazko berdintasuna lortzeko. Osasun-zerbitzu egokirik gabe, esate baterako, emakumeek eta neskek zailtasun handiak izango dituzte euren sexu- eta ugalketa-eskubideak gauzatzeko. Eta, lehenago eztabaidatu izan den bezala, haurren zaintza lortzeko moduko zerbitzuak eskuratzeko aukerarik ez baldin badago, emakumeek lan egiteko daukaten eskubideak oztopo handi bati egin beharko dio aurre. Emakumeen eskubideei erantzun ahal izateko, gizarte-zerbitzuetako inbertsio maila handitu behar da nahitaez, eta zerbitzu horien prestazioa eraldatu>>.

Ikuspegi hori zerbitzu publiko guztiei dagokie, zainduei eta zaintzen dituztenei zuzendutako erakundeen gizarte-zaintzak ematen dituztenak barne.

Europar Batasunean, **Eskubide Sozialen Europako Zutabea (ESEZ)** gizarte-politiketako funtsezko erreferentzia da, esanahi zabalean hartuta, eta zaintzei dagokienez, zainduak izateko eskubidea aitortzen die pertsonari, bai eta zaintzen dituzten profesionalek edo senitartekoek kontziliazio erantzunkidea³, enplegua, prestakuntza edo gizarte-babesa izateko daukaten eskubidea ere.

³Dokumentuan zehar, nahiz eta zehaztu iturriak hala egiten ez baldin badu, ulertu beharra dago kontziliazio-politikak kontziliazio erantzunkidea sustatzera bideratuta daudela. Bestela, emakumeek ordaindu gabeko zaintza-lanetan daukaten pisua indartzeko eta zaintza-rolen eta desberdintasunaren tradizioko esleipena betikotzeko lagundu dezake kontziliazioak.

Zaintzen esparruan aplikatu beharreko zutabearen helburuetako batzuk honako hauek dira:

- Lehenengo kapituluan, genero-berdintasuna (02), esparru guztietan emakumeen eta gizonen arteko tratua eta aukera-berdintasuna bermatzea eta sustatzea dakarrena.
- Bigarren kapituluan, bizitza profesionalaren eta bizitza pribatuaren arteko oreka (09), eta, bereziki, gurasoek eta asistentzia-erantzukizunak dauzkaten pertsonen baimen egokiak, lan-baldintza malguak eta laguntza-zerbitzuak izateko duten eskubidea. Emakumeek eta gizonen aukera berdina izan beharko dituzte baimen bereziak eskuratzeko, asistentzia-erantzukizunak betetzeko, eta baimen horiek modu orekatuan erabiltzera animatu beharko dira.
- Hirugarren kapituluan, iraupen luzeko (18) zaintza eskuragarriak eta kalitate onekoak izateko eskubidea, bereziki etxeko laguntza eta erkidego-zerbitzuak jasotzeko eskubidea.

Era berean, zaintza-politikarekin lotuta daude I., II. eta III. kapituluetakoa hainbat elementu.

- I. kapituluan, aukera-berdintasunari eta lan-merkatuan sartzeari buruzkoan: a) hezkuntza, prestakuntza eta ikaskuntza iraunkorra izateko eskubidea (01), besteak beste, lan-merkatuko trantsizioak arrakastaz kudeatzeko asmoz; b) aukera-berdintasuna, arreta berezia jarri ordezkaritza txikia daukaten taldeetan (03); c) enplegurako laguntza aktiboa (04), lanbide-trantsizioetan prestakuntza jasotzeko eskubidea barne⁴.
- Lan-baldintza bidezkoak gozatzei buruzko II. kapituluan, zaintza profesionalean aplikatzen diren hainbat elementu, kontziliazioari eta familia-zaintzari buruz adierazitakoez gain: a) enplegu segurua eta moldagarria; b) bidezko soldatak; c) laneko osasunean eta segurtasunean babes maila handia izateko eskubidea.
- Gizarte-babesari eta gizarteratzeari buruzko III. kapituluan, honako hauek bereziki: a) hurrek haur-hezkuntza eta -laguntza eskuragarria eta kalitatezkoa izateko duten eskubidea, bereziki zainduta pobrezia aurkako babesak eta aukera-berdintasuna; b) langileen gizarte-babesa; c) zahartzaroko pentsioak eta prestazioak, pentsio-eskubideak eskuratzeko emakumeen eta gizonen aukera-berdintasuna bermatuz, eta zahartzaroan pertsona orok bizitza duina bermatuko dioten baliabideak edukitzeko duen eskubidea; d) osasun-laguntza eskuragarria, prebentiboa, sendagarria eta kalitatekoa izateko eskubidea.

Zaintzen Europako Estrategian garatuta daude, printzipio bezala, genero-berdintasuna, bizitza profesionalaren eta pribatuaren arteko oreka, haurrei laguntzea eta bermea eskaintzea, eta Gizarte Eskubideen Europako Zutabearen iraupen luzeko zaintzak. Arreta 11. eta 18. printzipioetan jarrita, elkarlotuta dago bai lana eta familia bateratzeari buruzko 9. printzipioarekin, eta bai desgaituen eskubideei buruzko 17. printzipioarekin.

Gainera, Koordinazio Sozialerako Metodo Irekiaren testuinguruan, estatu kideek hiru helburu komun ere adostu zituzten gizarte eta osasun arloko zaintzetan, baita zaintza soziosanitarioetan ere: (1) Pertsona guztiek zerbitzu egokiak eskuratu ahal izango dituztela bermatu, zaintza-beharrak ez dituela pobrezia eta finantza-mendekotasuna eragingo ziurtatu, eta eskuragarritasunean eta osasun-eraketan desberdintasunak jorratu. (2) Kalitatea sustatu eta asistentzia beharrezan eta lehentasun aldakorretara egokitu, kalitate-arauak ezarri eta osasun-profesionalen eta pazienteen eta asistentziaren onuradunen erantzukizuna indartuz. (3) Zaintza eskuragarriak eta iraunkorrak bermatu, sustatuz bizimodu osasuntsuak eta aktiboak, sektorerako giza baliabide onak, baliabideak zentzuz erabiliz, bereziki erabiltzaile eta hornitzaileentzako pizgarri egokien bitartez, gobernantza ona eta asistentzia-sistemen eta -erakundearen arteko koordinazioa.

Aurrekoek gain, eta betiere Europar Batasunaren baitan, honako hauek ere aipatu behar dira: *Zahartzeari buruzko Liburu Berdea*, zaintzen ikuspegi integratua izateko beharra azpimarratzen duena; *Genero Berdintasunerako Estrategia*, funtsezko helburutzat dituen, besteak beste,

⁴Lanbide-trantsizioei dagokienez, senitarteko bat zaintzeko lan-egoera bat (baimena, eszedentzia, lanaldi-murrizketa) hasi, garatu edo amaitzetik eratorritako joan-etorriak sartu behar dira.

borrokatzea genero-estereotipoak, soldaten eta pentsioen arteko desberdintasunak, eta zaintzetan genero-arrakala ezabatzea.

Azkenik, Zaintzen Europako Estrategiaren oinarriari buruzko beste aipamen batzuen artean, honako hauek aipatu behar dira: *Lana eta familia uztartzeari buruzko Komunikazioa* –EB osoan asistentzia-zerbitzu formalak, eskuragarriak eta kalitatezkoak izateko beharra aitortzen duena, enplegurako oztopoak ezabatzeko, batik bat emakumeentzat–, *Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Estrategia, Gizarte Ekonomiako Ekintza Plana edo Migrazioari eta Asiloari buruzko Itun Berria*.

Berehala helduko diogu erreferentzia horietako bati, baina, orain, Zaintzen Europako Estrategia zuzenean jorratuz, esan behar kalitate handiko laguntza-zerbitzuak bermatu nahi dituela, eskuragarriak eta eskuragarriak, zaintzaileen lan-baldintza hobeeekin eta familia-bizitza eta bizitza profesionala uztartzeko baldintza hobeeekin.

Eta, horretarako, *hiru jardun-eremu estrategiko* ditu ardatz: haur-hezkuntza eta haurren arreta; iraupen luzeko zaintzak; eta bidezko lan-baldintzak lortzea zein laguntzako langileen prestakuntza bultzatzea. Azkeneko bi horiei ekingo diegu orain.

Iraupen luzeko zaintzei dagokienez, ESEZren 18. printzipioan ezarrita dago iraupen luzeko zaintza eskuragarriak eta kalitate onekoak izateko eskubidea, eta bereziki etxeko laguntza eta erkidego-zerbitzuak izateko eskubidea. Eta iraupen luzeko zaintza eskuragarriak eta kalitate handikoak eskuratzeko aukera hobetzea da arlo honetako strategiaren helburua.

Estrategian, EBko zaintza-sistemen diseinuan eta heldutasunean dauden desberdintasunaz jabetuta, erronka komun batzuk identifikatu dira honako hauen inguruan: eskuragarritasuna, prestasuna eta irisgarritasuna, kalitatea, eskulana (zaintza formalak eta informalak), finantzaketa eta gobernantza.

Batzordeak gomendatu du estatu kideek ekintza-plan nazionalak egin beharko lituzketela, iraupen luzeko zaintzak eskuragarriagoak, lorgarriagoak eta kalitate hobekoak izan daitezen denentzat, esate baterako:

- a) Egokiak, globalak eta eskuragarriak direla bermatuz, eta iraupen luzeko zaintza-premiak dituzten pertsonen bizi-maila duina izateko aukera emanez.
- b) Zerbitzu profesionalen eskaintza eta konbinazioa handituz (etxeko laguntza, hurbileko laguntza eta egoitza-arreta), eskuratzeko aukeretan lurralde-arrakalak itxiz, zerbitzuak ematean konponbide digital eskuragarriak ezarri eta zerbitzuak eta instalazioak desgaituentzat eskuragarriak direla bermatuz.
- c) Iraupen luzeko zaintza-emateentzat kalitate handiko irizpideak eta arauak bermatuz (kalitatea bermatzeko esparru eta mekanismo egokia barne).
- d) Zaintzaile informalei laguntza emanez, zaintzaileak, askotan, emakumeak eta zaintzaileen senitartekoak izaten baitira, prestakuntzaren, aholkularitzaren eta laguntza psikologikoaren eta finantzarioaren bitartez.
- e) Iraupen luzeko zaintzetarako finantzaketa egokia eta iraunkorra mobilizatuz, bereziki EBko funtsak erabiliz.

2022ko irailaren 7ko Europako Batzordearen *“Proposal for a council recommendation on access to affordable high-quality long-term care”* 2022 COM (2022) 441 azkena 2022/0264 (NLE) dokumentuan garatuta daude bost puntu horiek. Lehen kapituluaren dokumentuaren funtsezko kontzeptu batzuk definitu ostean, aztertuta daude gero zerbitzuen egokitasuna, erabilgarritasuna eta kalitatea (1., 2. eta 3. puntuak eta aurrekoak), zaintzaile informalak (4. puntua) eta formalak, gobernantza, gainbegiratzea eta informazioa, eta iraupen luzeko zaintzen ebaluazioa eta finantzaketa (5. puntua).

Lan-baldintzei eta prestakuntzari dagokienez, strategiak honako gomendio hauek ezarri eta justifikatu ditu: negozioz kolektiboa eta elkarriketa soziala sustatzea, soldatak eta lan-baldintzak hobetzeko (ESEZen II. kapituluko 8. printzipioa); laneko osasunari eta segurtasunari buruzko araurik zorrotzenak bermatzea; zaintzaileentzako hezkuntza- eta etengabeko prestakuntza-programak diseinatzea (ESEZen II. kapituluko 5. printzipioa); zaintzen inguruko

genero-estereotipoak jorratzea eta komunikazio-kanpainak abiaraztea; etxeko langileei buruzko Lanaren Nazioarteko Erakundearen (LNE) 189. hitzarmena berrestea eta aplikatzea.

Dagokionaren arabera, Europako Batzordeak:

- a) Gizarte-zerbitzuetarako beste elkarrizketa sozial sektorial bat eratzea aztertuko du EB mailan.
- b) Gaitasunen arloko elkarte bat finkatzea sustatuko du, iraupen luzeko zaintzen sektorerako Gaitasunen aldeko Itunaren esparruan.
- c) Laguntza-sektoreko lanaren eta lan-baldintzen balio sozial eta ekonomikoa ebaluatzeko proiektuak eta azterlanak finantzatzeko ditu.
- d) Lan-baldintzak zuzentzen dituzten EBko arauen aplikazioa ikuskatuko du.
- e) Egungo onarpen-baldintzen eta EBkoak ez diren herrialdeetatik datozen iraupen luzeko zaintzaileen eskubideen inbentarioa egingo du, eta zaintzaileak erakartzeko EB mailako araubideak garatzearen bideragarritasuna aztertuko du.
- f) Erasmus+ programen esparruaren baitan, lehen haurtzaroko hezkuntza eta zaintza arloko langileentzat dauden aukerak sustatuko ditu.

Berriro ere lehen aipatutako *“Proposal for a council recommendation on access to affordable high-quality long-term care”* dokumentura jota, horiek zehazten dituzten jarduera-proposamenak finkatu dira.

Alde batetik, iraupen luzeko zaintzetan bidezko lan-baldintzak bermatzeko, Estatu kideek honako hauek egin beharko lituzkete:

- Elkarrizketa soziala eta negoziazio kolektiboa sustatu, sektorean soldata erakargarriak garatzen laguntzea barne dela, aldi berean gizarte-solaskideen autonomia errespetatuz.
- Laneko osasunaren eta segurtasunaren arloan estandarrik altuenak sustatu.
- Talde kalteberen erronkei ekin: epe luzerako etxeko zaintza-lana, barneko zaintzaileak eta zaintzaile migratzaileak, baita zaintza-lan hori eraginkortasunez arautzearen eta profesionalizatzearen bitartez ere.

Bestalde, egokia hori denean, gizarte-solaskideekin, iraupen luzeko zaintzen hornitzaileekin eta beste alderdi interesdun batzuekin lankidetzan, gaitasunen premiari eta iraupen luzeko zaintzetan dagoen profesional eskasia jorratu beharko liokete, eta honako jarduera hauek batik bat:

- Hasierako eta etengabeko hezkuntza eta prestakuntza diseinatzea eta hobetzea, beharrezko trebetasunak eta gaitasunak emateko, digitalak barne.
- Lanbide-ibilbideak sortzea, baita kualifikazioak, lanbide-birmoldaketa eta informazio- eta orientazio-zerbitzuak hobetzearen eta baliozkotzearen bitartez ere.
- Aitortu gabeko lanak egiten dituztenentzako enplegu-estatus erregularrerako bideak ezartzea, eta epe luzeko zaintzaileentzako legezko migrazio-bideak aztertzea.
- Estandar profesionalak indartzea, langileei estatus profesional erakargarria eta lan-ibilbiderako aukerak eskainiz, orobat kualifikazio gutxi edo batere ez dutenei.
- Genero-estereotipoari eta genero-segregazioari heltzeko neurriak txertatzea, eta sektoreko lanbideak erakargarriak izan daitezen eragitea, bai gizonentzat, bai emakumeentzat.

Gainera, zaintzaile informalei dagokienez, prozedura argiak ezartzea gomendatu zaie Estatu kideei horiek identifikatzeko eta egiten dituzten zaintza-jardueretan laguntzeko:

- Iraupen luzeko zaintzetan aritzen diren profesionalekin lankidetzan aritzea bideratuz.
- Horretarako, beharrezko gaikuntza, aholkularitza, arreta medikoa, laguntza psikologikoa eta “errelebo-zaintza” eskainiko zaizkie (arnasaldia eta zainduaren erakunde-zaintza).
- Finantza-laguntza egokia eskainiz, lan-merkatuan parte hartzeko asmoa zapuztu gabe.

Batzordeak, ostera, hitza eman du honako hauek egiteko:

- Batasunaren finantzaketa eta laguntza teknikoa mobilizatu, Estatuetakoko erreformak eta gizarte-berrikuntza sustatzeko iraupen luzeko zaintzetan.
- Gomendio hau Europako Seihilekoaren baitan txertatzeko aurrerapausoak monitorizatu, Gizarte Babeseko Komitearekin eta, garrantzitsua denean, Enplegu Komitearekin aldi behin egindako aurrerapausoak ebaluatuz, Estatu kideetako ekintza-planetan eta aurrerapen-txostenetan oinarrituta eta (e) puntuak aipatutako adierazle esparruan, eta Gomendio hau onartu eta hurrengo 5 urteetan Kontseiluari horren berri eman.
- Lanean batera aritu Estatu kideekin, bitartekotzat hartuta epe luzerako arretako Estatuetakoko koordinatzaileak, Gizarte Babeseko Komitea eta Enplegu Komitea, gizarte-solaskideekin, gizarte zibileko erakundeekin, gizarte-ekonomiako eragileekin eta interesa duten beste alderdi batzuekin, elkarrekiko ikaskuntza bideratu ahal izateko, esperientziak partekatze eta Gomendio horri erantzunez hartutako ekintzen jarraipena egiteko, Estatu bakoitzeko ekintza-planetan ezarrita dagoen bezala.
- Estatu kideekin lan egin, hobetu ahal izateko Europar Batasunean iraupen luzeko zaintzei buruzko datu alderagarriak eskura izatea, irismena eta egokitasuna, iraupen luzeko zaintzen estatistikei buruzko Batzordearen lantaldearen hurrengo emaitzetan oinarrituta.
- Gizarte Babeseko Batzordearekin lan egin Gomendioa txertatzea monitorizatze adierazle esparru batean, epe luzerako arreta-adierazle komun eta beste monitorizazio-esparru batzuen lan bateratuan oinarrituta, lana ez bikoizteko.
- Gizarte Babeserako Komitearekin batera txostenak egin, iraupen luzeko zaintzen erronka komunak eta Estatu kideek horiei heltzeko hartutako neurriak aztertuz.
- Batasunaren mailan eta Estatu kideen eta alderdi interesdunen artean sentsibilizazio- eta komunikazio-ahaleginak indartu.

Gobernantzari dagokionez, komeni da azpimarratzea, datuak partekatze behararekin batera, *nazio, eskualde eta toki mailan* garrantzitsuak diren alderdi interesdun guztiak inplikatzeko planteamendua, epe luzerako arreta-politikak prestatzean, inplementatzean, jarraitzean eta ebaluatzean, eta politika horien koherentzia hobetzeko beste politika egoki batzuekin, hala nola osasunarekin, enpleguarekin, hezkuntzarekin eta prestakuntzarekin, gizarte-babesarekin eta gizarteratzearekin, genero-berdintasunarekin eta desgaituen eskubideekin.

Beste funtsezko erreferentzia bat da Europako Parlamentuaren 2021eko urtarrilaren 21eko Ebazpena, Europar Batasunak genero-berdintasunerako duen estratergiari buruzkoa **(2019/2169 (INI))**

Ebazpenean jasotako gogoetetan, berdintasun-politiken testuinguru orokorrari dagokionez adierazita dago genero-berdintasuneko bidean aurrera jotzeko ahaleginak moteldu egin direla nolabait, <<aldi berean, genero-berdintasunerako politiken eta emakumeen eskubideen aurkako mugimenduek aurrera egin dute, genero-rol tradizionalak arautzat berrezarri nahian, statu quo-a zalantzan jarriz eta aurrerapen berriak blokeatuz (...), eta emakumearen eskubideen aurkako mehatxu horiek mehatxuak dakartzatela beti bai demokraziarentzat eta bai gogoeta sozial eta ekonomikoarentzat>> (E Gogoeta).

Bestela, emakume guztien eskubideak defendatzeak eta sustatzeak demokrazia indartzen du eta gizartean eta ekonomian aurrera egiteko aukerak sortzen ditu. Eta ordaindu gabeko zaintze-lana aitortzea, murriztea, birbanatzea eta irudikatzea, eta, horrenbestez, erakunde-zaintza indartzea, betebeharra da genero-berdintasunerako eta emakumeen eta gizonen lana, bizitza pertsonala eta familia-bizitza modu erantzunkidean uztartzeko.

Orobat, Ebazpenean nabarmenduta ageri da beharrezkoa dela ikuspegi intersektionala bultzatzea emakume guztientzat genero-berdintasuna lortzeko, ekinez horiei eragiten dieten diskriminazio-mota guztiei eta, bereziki, diskriminazio anizkoitzari, eta egiaztatu du <<Batasunaren politikek ez dutela orain arte ikuspegi intersektionalik aplikatu, eta diskriminazioaren banakako dimentsioan zentratu direla batik bat, dimentsio instituzionala, egiturazkoa eta historikoa jorratzen ez dituen horretan>>. (D Gogoeta).

Koherentziaz, ohar orokorretan, 71. oharrean poza adierazita dago Batzordeak Eskubide Sozialen Europako Zutabea aplikatzeko ekintza-plan bat onartzeko konpromisoagatik, eta genero-ikuspegia integratzeko beharra azpimarratuta, ikuspegi interseksionala erabiliz, zutabearen 2. eta 3. printzipioekin bat etorrira.

Zaintzen esparruan, nabarmentzekoak dira ebazpenaren 39. eta 40. ohar orokorrak, zaintzen aldeko Europako itun moduko bat aipatzen dutenak (letra lodia guk ezarria da):

<<39. Bartzelonako helburuak berraztertzea babesten du, eta Estatu kideei eskatzen die iraupen luzeko laguntza-zerbitzuetan eta zaintza-zerbitzuetan berma ditzatela inbertsio egokiak, eskura dagoen Batasunaren finantzaketaren kargura ere bai, eta berma ditzatela hartzaindegi-zerbitzu ordaingarriak, eskuragarriak eta kalitate handikoak, haur-hezkuntza barne dela, bereziki ama gazteei lan egiteko edo ikasteko aukera eskaintzen diena, eta, horren harira, gogora ekarri nahi du Eskubide Sozialen Europako Zutabearen 11. printzipioa; finantza-laguntza eskatzen du oraindik helburuak lortu ez dituzten Estatu kideentzat, eta horien artean jardunbide egokienak bateratzeko elkartzea; gogo onez hartu du, gainera, Estatu kideentzat orientabideak prestatzea finantza-pizgarrien aurkako borrokaren inguruan, gizarte-, ekonomia- eta zerga-politikei dagokienez; azpimarratzen du helburu izan behar dela zaintzen arloko berdintasuna eta diru-sarreraren ekarpenen arloko berdintasuna, ahalegin horien muina jomuga hori izan behar duela, eta egokia iruditu zaio, testuinguru horretan, lehen urrats gisa, familia-bizitza eta bizitza profesionala uztartzeari buruzko Zuzentaraua>>.

<<<40. Batzordeari eskatzen dio Europarako laguntza-itun bat proposa dezala, zeinaren baitan onartuko den laguntza-premia eta laguntza-zerbitzu guztiei buruzko ikuspegi orokor, eta bizi-ziklo osoko laguntza-zerbitzuetarako gutxieneko arauak eta kalitate-jarraibideak ezar ditzan, batez ere haurrentzat, adineko pertsonentzat eta epe luzeko premiak dauzkaten pertsonentzat; Batzordeari eta Estatu kideei eskatzen die laguntza-zerbitzuen prestazioari buruzko datu banakatuak bil ditzatela; Estatu kideei eskatzen die familia eta bizitza profesionala uztartzeari buruzko zuzentaraua azkar eta osoki ezarri eta aplika dezatela, lana eta familia-bizitza behar bezala bereiz daitezzen bermatu ahal izan dadin; eta Zuzentarauaren gutxieneko arauetatik haratago joan daitezela eskatzen die orobat, hainbat neurri erantsiz, hala nola erabateko ordainsaria daukan baimena, zaintzale moduan gizonen berdintasuna sustatzea, bitarteko horrekin, aitatasun- edo amatasun-baimena eskuratzeko genero-estereotipoen aurka borrokatuz, zaintzaile informalak zeregina aitortuz, gizarte-segurantzara eskuratzeko eta erretiro-pentsiorako eskubidea bermatuta izan dezaten, babestuz desgaitasuna edo iraupen luzeko gaixotasunak dauzkaten pertsonak edo adineko pertsonak zaintzen dituzten gurasoen edo senitartekoen erronka eta beharrezko espezifikoei erantzuteko zerbitzuak, eta langileen soldaten eta, gizarte nahiz lan-prestazioen eskura izateko aukerari kalterik eragin gabe, langileek lanetik deskonektatzeko duten eskubidea errespetatzen duten lan-modalitate malguak bultzatuz; Batzordeari eskatzen dio urtero era sistematikoan zorrotz gainbegiratzeko Estatu kideek familia-bizitza eta lanbide-bizitza uztartzeari buruzko zuzentaraua aplikatzen dutela>>.

Bi ohar horiez gain, zaintzaren alorrari egiten diote erreferentzia berariaz 41. oharretik 49.era bitarteko oharrek eta 59., 69., 70. eta 77. oharrek.

Enpleguari eta lan-baldintzei dagokienez, EBko Gizarte Babeserako Batzordeak eta Komiteak argitaratu berri duten argitalpen batean, “*Long term care workforce: employment and working conditions*” izenekoan, hain zuzen, azpimarratuta dago iraupen luzeko zaintzen sektoreak gero eta pertsona gehiago enplegatzen dituela, langile gutxi duela eta sektore feminizatua dela, migratzaileak lan jakin batzuetan biltzen dituen.

Txostenean mapa bat dago osatuta, lan-baldintzen, enpleguaren izaeraren eta sektoreko negoziazio kolektiboaren eginkizunaren ingurukoa, eta hor aztertuta daude enplegua erakargarria izatea lortzeko politikak, horrez gain borrokatuz aitortu gabeko lana eta hobetzeko bidea erakutsiz preso gisa lan egiten duten pertsonen egoera.

2.1.2. Sektoreko erreferentziak

Desgaitasunen bat duten pertsonen eskubideak modu zabalean aitortzen ditu nazioarteko araudiak, zehazki, **Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko Konbentzioak**.⁵

⁵ Konbentzioa gure ordenamendu juridikoaren parte da 2008tik. Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko Konbentzioaren berreste-agiria, New Yorken egina 2006ko abenduaren 13an (BOE, 96. zk., 2008ko apirilaren 21eko). Hemendik berreskuratuta: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>

Bertan, gizarte-babesari (28. artikulua) eta bizimodu independenteari (19. artikulua) lotutako eskubide garrantzitsuak daude, eta, beraz, desgaitasuna duten pertsona guztien eskubidea da.

Union of Equality. Desgaitasunen bat duten pertsonen eskubideei buruzko Europako 2021-2030 estrategia

Lehenik eta behin, Europako strategiak irisgarritasuna beste eskubide batzuen, autonomiaren eta berdintasunaren erabilera errazteko baliabidea dela azpimarratzen du, eta herritartasunaren ikuspegia hartzen du, mugikortasunarekin eta parte-hartzearekin, bizi-kalitatearekin eta bizimodu independentearekin lotuta. Eta koherentziaz, erkidegoan oinarritutako zerbitzuak garatzea eta gizarte-babeseko sistema sendotzea du helburu.

Gizarte-babeseko sistema finkatzea eta desgaitasunen bat duten pertsonen egokitzea, azpisistema bakoitzerako sarbidean berdintasuna modu proaktiboan sustatuz (berriz ere irisgarritasuna da eskubideak benetan baliatzeko baldintza). Eskubideen ikuspegi horrek, hezkuntza inklusiborako, osasunerako, gizarte-zerbitzuetarako, diru-sarrerak bermatzeko eta gizarteratzeko, enplegurako eta etxebizitzaren babes sozialerako politika aktiboetarako eskubideaz gain, barne hartzen ditu justiziarako, lege-babeserako eta segurtasunerako eskubidea, bai eta kulturarako, aisialdirako, kirolerako edo turismorako eskubidea ere.

Ikuspegi horrek, beraz, zeharkako politika publikoak eskatzen ditu, haien autonomia, bizi-kalitatea eta bizimodu independentea sustatzera bideratuak, haiek parte hartuta.

Ildo beretik, 4. atalean, bizitza duinaren eta bizimodu independentearen mailan: “Independentzia, kalitatezko gizarte- eta enplegu-zerbitzuak, etxebizitza eskuragarri eta inklusiboa, etengabeko ikaskuntzan parte hartzea, gizarte-babes egokia eta gizarte-ekonomia indartzea ezinbesteko elementuak dira desgaitasuna duten pertsona guztiek bizitza duina izan dezaten”.

Eta Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko Lege Orokorrak gizarte-babesari eskaintzen dio VII. kapituluak. Legearen artikuluetan, honako hauek garatzen dira: gizarte-babeserako eskubidea (48. artikulua), gizarte-babesa aplikatzeko irizpideak (49. artikulua), gizarte-babeserako eskubidearen edukia (50. artikulua), gizarte-zerbitzuen motak (51. artikulua) eta lanerako zentroak (52. artikulua).

Zahartzeari buruzko Liburu Berdea. Belaunaldien arteko elkartasuna eta erantzukizuna sustatzea

Liburu Berdeak zahartzeak gizartean daukan eragina eta 70 urtetik gorako mendekotasun-tasek iraupen luzeko zaintzen premian eragin duten gorakada progresiboa aztertzen ditu, arriskuak (bakardadea, pobrezia zahartzaroan...) eta aukerak (enplegua, gizonen eta emakumeen berdintasuna...) identifikatuz. Ildo horretan, honako hau adierazten du:

- Iraupen luzeko zaintza profesionalak eta zainzaile ez-profesionalei laguntzeak orobat lagun dezake adinekoen beharrei erantzuten eta enplegu berriak sortzen. Zehazki, hamarkada batean 8 milioi osasun- eta gizarte-laguntzan, eta horrek gaikuntza eta birziklatze arlorako politikak eskatzen ditu. *Gaitasunen aldeko Itunak* (2020ko azaroa) erantzuna ematen du politika horiei dagokienez, zeinetan EBko eta kanpoko migrazio-ikuspegitik ere eragin beharra dagoen.
- Berdintasunaren arloan, beti erantzunkidea den kontziliazio-politikak eta zaintza profesionalak sustatzeak enplegua lortzeko eta hori mantentzeko aukerak sor baldin baditzake, genero-arrakalaren aurkako borrorak sustatuko egingo luke gizonak etxeko lanetan parte hartzea, zerga-araubidea eta gizarte-babeseko sarea erreformatzeko egiturazko beste neurri batzuekin batera. Beste alde batetik, politika horiek ez betetzeak kostuak ere eragiten ditu, zuzenean lotuta baitago zainduen eta zainzaileen osasunean eta ongizatean dauzkan ondorio negatiboekin, lan-merkatuan gutxiago parte hartzearekin eta diru-sarrera txikiagoak izatearekin.

Zaintzen eskariari dagokionez, Liburu Berdeak egiaztatuta ageri da autonomia sustatzeko eta mendekotasuna prebenitzeko ahaleginek ez dutela eragotziko zahartzeak eta bizitza-luzatzeak <<nahitaez osasun-laguntzako zerbitzuen eta iraupen luzeko zaintzen eskari orokorraren egiturazko handitze bat>>⁶. Premia larriagotu bat <<urruneko eta landa-eremuko zenbait eskualdetan, non erronkei aurre egin behar izaten dieten gizarte-zerbitzuen kalitateari eta estaldurari dagokienez>>.

Testuinguru horretan, EBren erronka komunak identifikatu dira liburuan, besteak beste, hemen jarraian azaldukoak:

- *Bermatu iraupen luzeko zaintzak eskura izatea, ordaingarriak, kalitatekoak eta lan-indar egokiarekin*, eta, horretarako: a) *gizarte-babesa* eskaini, iraupen luzeko zaintzen beharrak pertsonak pobrezia bultzatzen ez dituzan eta, aldi berean, zahartzen ari den gizarte bateko sistemen aurrekontu-iraunkortasuna ziurta dezan; b) *kalitate-estandar* homogeenagoak sustatu EBn, bai eta *erkidego-zerbitzuak* eskaintzea ere, iraupen luzeko zaintzak behar dituztenek erkidegoan era independentean bizitzeko daukaten eskubidea gauzatu ahal izan dezaten, ahal den denbora guztian, *egoitza-zerbitzuen* bitartez bermatuz erkidego-esparruak daukaten gaitasunak gainditu dituzten zaintzak; c) iraupen luzeko zaintzen sektoreko *langile kualifikatuak* kontratatu eta atxikitzea lortu, soldatak eta lan-baldintzak hobetuz (halaber, ESEZ ere ikusi).
- *Gizarte-berrikuntza eta berrikuntza teknologikoak eskala handian sartu*, hala nola osasun elektronikoa eta mugikorra, telelaguntza, laguntza integratua edo bizimodu independentea, hobetu ahal izan daitezkeen osasun-sistemen eta gizarte-zerbitzuen eraginkortasuna eta iraupen luzeko zaintzak. Urrutiko zaintzako osasun-ereduek, batez ere laguntza-taldean pazienteak eta senitartekoak sartu baldin badituzte, onurak dakartzate gaixotasun kronikoak daukaten pazienteentzat.
- *Langileen, pazienteen eta zaintzaile ez-profesionalen arteko lankidetzaren eta informazio-trukearen bitartez zaintzak integratu*, osasun eta gizarte laguntzak daukaten kostuak igotzeko eutsi ahal izateko, aldi berean adinekoren independentziari denbora gehiagoz lagunduz eta horien ongizatea hobetuz.
- *Osasun- eta gizarte-laguntzako zerbitzuak eskaini, baita adinekoei ere, enpresa sozialen, irabazi-asmorik gabeko erakundeetan eta mutuen bitartez*, daukaten sustraitzeko eta tokiko ezagutzari esker eta dituzten helburu sozial esplizituei esker eraginkorrak izan daitezkeenak.

EBk iraupen luzeko zaintza-sistemak hobetzen laguntzen die estatu kideei, bitartekotzat erabilita lan analitikoak, elkarrekiko trukeak, orientazio politikoak eta finantzaketa. Hainbat ekimenek lagunduko dute zaintzaile ez-profesionalen egoera hobetzen eta sektorean ordainsari egokia bermatzen, hala nola *familia-bizitza eta bizitza profesionala uztartzeko buruzko zuzentarauak* edo *gutxieneko soldata egokiei buruzko zuzentzarau-proposamenak*.

Arlo sozialean, Liburu Berdean azpimarratuta dago beharrezkoa dela gogoeta egitea, gai ekonomikoak eta kalitatezko zerbitzu eskuragarrien garapenera buruzko gain, beste hainbat alderdiri buruz, hala nola <<bakardadea eta isolatze soziala jasateko bai gazteek eta bai nagusiek daukaten gero eta arrisku handiagoa>>, pertsona askok pandemian zehar bereziki bizi izan dutena eta sistema ekonomiko, sozial eta sanitarioetan benetako eragina izan duena. Horren harira, biztanleria adinaren arabera finkatzeko eredu desberdinek (gazteak hiriguneetan, familia gazteak bizitegi-eremuetan eta adinekoak periferian edo landa-eremuan) zailtasunak eragin ditzakete, belaunaldien arteko kohesioarekin, segurtasunarekin eta gizarte-elkarreraginarekin edo zerbitzuen banaketarekin lotuta. Belaunaldien arteko elkarbizitzarako aukerak ugartzen ari dira, horietako batzuk egituratze kooperatibokoak.

⁶EB-27an espero dutenez, iraupen luzeko zaintzak behar ditzakeen lagunen kopuruak gora egingo du, 2016ko 19,5 milioitik 2030eko 23,6ra eta 2050eko 30,5era. <<Zaintzaile ez-profesionalen mende egotea jada ez da jasagarria dagoeneko, gero eta zailagoa baita senitartekoen laguntza bermatzea, eta familiek gero eta seme-alaba gutxiago daukate, gero eta bananduago bizi dira eta emakumeek gero eta gehiago parte hartzen dute lan-merkatuan>>.

Bestalde, iraupen luzeko erakunde-zaintza, gizarte-zaintza eta zaintza sanitarioaren garapenak aurrea hartzen dio edo jorratu egiten du zahartzaroko pobrezia, erretiroaren ostean diru-sarrerak galtzearen ondorioz gertatzen dena, eta horrek, adin jakin batetik aurrera, <<osasun-laguntzaren premiarekin lotutako finantza-arriskuak areagotzea dakar, eta, bereziki, iraupen luzeko zaintzak>>. Horri dagokionez, Liburu Berdeak zahartzaroko diru-sarrera nahikoak izatearekin lotutako funtsezko bi gai ere aurkezten ditu, EAEn eskumen-eremuan, nolabait familia zaintzaileei laguntzeko gizarte-osasun estrategiari heltzen diona.

Nola bermatu pentsio egokiak osatutako lan-bizitzako aldi luzeetan ordaindu gabeko lanak (askotan zaintzak) egin dituzten pertsonen? Zer eragin izan dezakete pentsio osagarriek erretiroko diru-sarrera egokiak bermatzeko garaian? Nola zabaldu ahal izango lirateke EB osora, eta zein izango litzateke EBren zeregina prozesu horretan?

Adinarekin lotutako gastu publikoa EBko BPGd-ren % 25etik gorakoa da dagoeneko, eta 2018ko Zahartzeari buruzko txostenak aurreikusi zuen batez beste ehuneko 1,1 puntu handituko dela 2070era bitartean (3 puntu edo gehiago 11 Estatu kidetan), batez ere zahartzen ari den biztanleriari lotutako iraupen luzeko zaintzetan eta osasun-laguntzan egindako gastuagatik.

Gastua handitzeko beste faktore batzuk izan dira Covid-19aren eta horren ondorioen aurkako borroka, pentsioen erreformak, aurrerapen teknologikoak gizarte- eta osasun-arretan, edo iraupen luzeko ordaintzeko moduko zaintza eskurago izatea.

EBk gizarte maila altuei eusteko konpromiso irmoa daukanez, neurri politikoez iraunkortasun soziala eta fiskala bateratzen lagun dezakete, lan-bizitzak luzatuz, gizarte-babeseko sistemak birplanteatuz eta horien estaldura handituz.

Azkenik, 35 herrialdeetako politikak aztertu zituen *Europako iraupen luzeko zaintzen erronkei buruzko azterlanean*⁷ ondorioak eta gomendioak ezarrita daude, irismen orokorra duten eta gure testuinguruan aplikagarriak diren adineko pertsonen iraupen luzeko zaintzei buruz.

- Politika horiek argi eta garbi azaltzeko beharra, eta erakundeen eta lurraldeen arteko erantzukizunen zatiketa gainditzea (bide zehatzik iradoki gabe).
- Lehen mailako arretaren, gizarte-arretaren eta osasun-arretaren integrazio handiagoa behar da.
- Etxeko zaintzen azpigarapena.
- Prebentzioko eta errehabilitazioko estrategiak arrakastaz txertatu ez izana.
- Herrialde batzuetan egoitza-alternatibak gutxi garatzea edo murriztea, desinstituzionalizazio-politiken ondorioz.
- Kalitatearen ebaluazioa sustatzeko beharra, batez ere etxeko arretarena, eta baldintza eta lanbide-kualifikazioen hobekuntza.
- Zaintza formalaren garapen eskasa, informalekin alderatuta, eta etxeko barnekoen zerbitzuarekin daukan "lehia", neurri handi batean emakume migratzaileek egindakoa, daukaten baldintzak ere nahitaez hobetu beharrekoak direla.
- Iraupen luzeko zaintzen gastu publikoa bultzatzen jarraitzeko beharra eta finantzaketa-estrategia argia eta globala (soziala eta sanitarioa, egoitza eta erkidego mailan).

Herrialdeei emandako gomendioei dagokienez (EBri egindako gomendioak ere jasotzen ditu):

A. Etxean eta erdi-egoitzako esparruetan zerbitzuak garatzea, eskuragarri eta ordaingarriak izan daitezen; prebentzio- eta errehabilitazio-politikak indartzea, etxeko zerbitzuak iraupen luzeko zaintza-premiak daukaten pertsona guztiengana hedatuz, ez soilik mendekotasun handieneko egoeran daudenengana; gizarte- eta osasun-zerbitzuen arteko integrazioa hobetzea, etxean zaintza egokia ziurtatzeko, eta zaintzako diziplina anitzeko planak bultzatzea; etxez etxeko edo erkidegoko zerbitzuak ematen dituzten pertsonen prestakuntzan inbertsio gehiago egitea, zaintza mota horien kalitatea hobetu ahal izan dadin; eta etxeko eta erkidegoko zaintzen kalitate-estandarren monitorizazio-prozesua indartzea.

⁷Hainbat egile. *Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies.* 2018

B. Etxez etxeko zaintzari lehentasuna emanda ere, etxean behar adina zerbitzu eduki gabe egoitza-eskaintza murriztuko duten politikak saihestea, egoitza-zentro nahikoa eskura izatea bermatuko duten politikan oreka egokia bilatuz eta plaza-kopurua planifikatuz, eskualdeko edo tokiko premiak era objektiboan aztertzean oinarrituta.

C. Prestazio ekonomikoak emateko, ordainketak zaintzak erabili direla egiaztatu ondoren eginda. Etxeko langileei ordaintzeko erabiltzen baldin badira, horiek kontratatuta egon beharko dute. Baldin eta zaintzaile informala konpentsatzeko erabiltzen badira, haren parte hartzea zehaztu egon beharko da zaintzen diziplina anitzeko planean.

D. Zaintzaile informalei ematen zaien laguntza indartzea, honako hauen bidez:

- Informazioa, prestakuntza eta orientazioa (telelaguntza/online arreta eraginkorra izan daiteke).
- Atsedenerako zerbitzuak, zaintza-lanetan atsedean hartzeko aukera ematen dietenak.
- Zaintzaren ondorioz jasandako zama eramateko eta norbere beharrak asetzeko daukan gaitasunaren eta gogoaren aldizkako ebaluazioak.
- Zaintzaile informal bat baino gehiagoren artean zaintza-lanak partekatzeko formulak.
- Gizarte-segurantzarako eskubideak eta lan-merkatuan jarraitzeko aukerak zabaltzea (adibidez, lanaldi-murrizketen bidez) eta merkatu horretara itzultzea.
- Iraupen luzeko zaintza-akordio egokiak, zaintzaileei lan-merkatuan parte hartzen laguntzeko, batez ere zaintzaile emakumeei.
- Mendekotasuna duten senitartekoak zaintzeko ordutegi-malgutasuneko edo lan-denbora murrizteko akordioak, lanaldi partzialeko lana edo lan-merkatua uztea aukeratu behar ez izateko (emakumeek batik bat).
- Ordainketak gauza-truke eta eszedentziak, mendekotasuna duten senitartekoak dauzkaten adin ertaineko langileen bizitza pertsonalaren, familiakoaren eta lanekoaren balantze iraunkorra eta enplegu maila handia lortzeko.

E. Etxeko langile migratzaileen rola eta egoera adi behatzea, batez ere horien estatusari, kualifikazioari eta lan-baldintzei dagokienez.⁸

F. Iraunkortasun-datuak eguneratuta izatea, iraupen luzeko zaintza-politiken finantzaketa planifikatzeko, prestazio ekonomikoak eta zerbitzuak konbinatuta.

G. Eraginkortasuna eta efizientzia (kostu-irabazia) hobetzea, oraindik ere hobeto azpimarratuz birgaitzea eta prebentzio-estrategietan, teknologia berritzaileetan, gizarte-zerbitzuetan eta beste beharretan egindako inbertsio sozialak.

H. Hornitzaileei estandar zorrotzagoak aplikatzea eta etxeko zaintzara zabaltzea, indartuz zaintzaren kalitatea era eraginkorrean ebaluatzea eta gainbegiratzea.

Europako Haur Bermea (EHB). Kontseiluaren 2021eko ekainaren 14ko 2021/1004 (EB) Gomendioa.

Haurren pobrezia eta bazterketa prebenitzeko eta borrokatzeko ezarri da berme hau, eta ziurtatzeko pobrezia edo gizarte-bazterketa bizi duten etxeetako haur zein nerabeek aukera izatea funtsezko politika-zerbitzuak eta arloak eskuratzeko. Helburua da haur eta nerabe guztiek oinarrizko sei eskubide izatea: haurren hezkuntza eta zaintza, hezkuntza eta eskolaz kanpoko jarduerak, gutxienez eskola-egun bakoitzeko otordu osasungarri bat, osasuna, etxebizitza egokia eta nutrizio osasungarria.

Europako testuinguruan, Estatuko plan guztien ardatz nagusia dira pobrezia-egoeran dauden haurrak, eta horietako batzuetan jomuga bakarra, nahiz eta pobrezia-egoerak oso era desberdinetan identifikatutako hainbat adierazle dauzkaten (AROE tasa, gizarte-bazterketa,

⁸Egoera hori aztertzeko eta jorrazteko, baliagarriak izan daitezke, batez ere datuei begiratuz gero, nazioartean aitzindari izan den Denboraren Aurrekontuen eta Etxeko Ekoizpenaren Kontu Sateliteen Inkestaren (1998-2018) ekarpena, eta, ikuspegiarekin lotuta, ikuspegi intersektionala osatzea begirada dekolonialarekin (Lugones, et al 2014) eta zaintza-kate globalekin (Hochschild, 2001).

langabezia, diru-sarrerarik eza, gutxieneko errentak jasotzea...). Kolektibo batzuk plan gehienetan agertzen dira (egoitza-bazterketa bizi duten haurrak, desgaitasunen bat dutenak, jatorri atzeritarrekoak, gutxiengo etnikoetakoak, guraso bakarrekoak...), baina beste batzuk ere aintzat hartu dira (Ikasketarik eta lanik gabeak, LGTBIQ+, ama gazteak...). Herralde batzuek (FI, FR) lehendik dauden politika publiko orokorrekin lotu dute plana, eta beste batzuek (KR, GR), berriz, kolektibo zaurgarrienei begira osatutako zerbitzuak garatu dituzte. Lehen Haurtzaroko Hezkuntza eta Zaintzak (LHHZ), hezkuntza eta eskolaz kanpoko jarduerak, osasuna eta nutrizioa, buruko osasuna, etxebizitza eta babesik gabe dauden haurrak dira Jarduera-eremu ohikoena.

Haurren Eskubideei buruzko Europar Batasunaren Estrategia

Europako Haur Bermea bat dator estrategia horrekin, zeinak hainbat arlo hartzen dituen:

- *Bizitza politikoan eta demokratikoan parte hartzea*, haurrak ahaldunduz herritar aktibo eta gizarte demokratikoetako kide bezala.
- *Gizarteratzea eta ekonomia, osasuna eta hezkuntza*, haurren pobreziaaren aurka borrokatuz eta aukera-berdintasuna bultzatuz, haur guztiek osasun-zaintzak jasotzeko duten eskubidea ziurtatuz eta kalitatezko hezkuntza inklusiboa sustatuz. Eta, oro har, gizarte inklusiboak eta hurrekin adiskidetsuak.
- *Haurren aurkako indarkeria borrokatzea eta haurren babesaren bermea*, haurrak indarkeriarik jasan gabe hazten direla ziurtatuz.
- *Neska-mutikoen justizia lagunkoia*, sistema judizialak horien eskubideak defenda ditzan eta dauzkaten beharretara egokitu dadin.
- *Gizarte digitalerako eta informaziorako sarbidea*, haur guztiek ingurune digitalean segurtasunez nabigatzeko eta horko aukerak baliatu ahal izan ditzaten.
- *Haurren laguntza eta babes globala*, krisi- eta gatazka-egoerak barne.
- *Haurtzaroren ikuspegia txertatzea ekintza guztietan (EBn)*, ekintza guztiak zeharkatuz.

Haurren Berme Europarra bereziki lotuta dago honako estrategia honetako bigarren arloarekin eta haurrak zaintzeari eta laguntzeari buruzko Eskubide Sozialen Europako Zutabearen 11. printzipioarekin.

2.1.3. Lankidetzari eta gobernantzari buruzko erreferentziak

Hemen aurkezten diren erreferentziek zerikusia dute GZESren arkitekturarekin eta lankidetzako gobernantzarekin, batetik, eta eredu mistoarekin eta lankidetzaren publiko sozialarekin, bestetik. GZES mistotzat jotzeak (5. artikulua) eta erakunde-arkitekturak (deszentralizatua) lotura dute, besteak beste, xedearekin (6. artikulua), printzipioekin (7. artikulua), erkidego-ereduarekin (8. artikulua) eta hartzaileen eta erabiltzaileen eskubideekin (9. artikulua).

Gizarte-ekimena (hirugarren sektore soziala), familiak, haien aniztasunean, eta erkidego-ekimenak sustatzea, bai eta sektore publikoak eta gizarte-ekimenak lankidetzaren jardutea ere, esku-hartze sozialaren hartzaile diren familiak eta pertsonak dituzten erakundeak barne, gizarte-eredu antolatua eta parte-hartzailearekin lotuta daude, zeinak hura osatzen duten sektore guztien gaitasunak eta lankidetzaren ondoriozko sinergiak maximizatzen dituen. Auzolanaren ereduak da, elkarlaneko gobernantzarekin eta elkarrizketa zibilarekin bat datorrena eta koherentea dena, bai eta aurkeztu diren zaintzen gizarte-antolaketa ereduarekin eta gizarte-zaintzen politikarekin ere, besteak beste, 4R eta 4S ereduaren oinarritzen direnak.

12/2008 Legea, abenduaren 5koa, Gizarte Zerbitzuena

Legeak aurreko esparru juridikoan jasotako printzipioetan zehaztutako arreta-eredua finkatzen du, eta erkidego-ikuspegiaren alde egiten du.

Horrez gain, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema erantzukizun publikoko arretarako sare antolatutzat jotzen du, titulartasun publikoko eta titulartasun pribatu itunduko prestazio, zerbitzu eta ekipamenduek osatua, pertsona, familia eta talde guztien gizarteratzea eta autonomia

bultzatzea helburu duena; horretarako, sustapen-, prebentzio-, babes- eta laguntza-funtzioa garatzen ditu, funtsean pertsonalak eta harremanezkoak diren prestazio eta zerbitzuen bidez.

GZES sendotzeko eta haren helburuak lortzeko, Euskal Autonomia Erkidegoan prestazio eta zerbitzu berberak eskuratu ahal izatea bermatzeaz gain, zerbitzuen eta itunpeko titulartasun publiko eta pribatuko zentroen sare bat indartu eta sendotu behar zen, eta, horretarako, erantzukizun publikoko gizarte-zerbitzuak emateko itun-araubide espezifiko bat ezarri eta hedatu behar zen, GZES behar bezala garatzeko bete beharreko helburu gisa.

Hala, legeak honela definitzen du GZES: mistoa (5. artikulua) eta kudeaketa publikoaren eta gizarte-ekimenaren bidezko kudeaketaren nagusitasuna duena (7. artikulua, a letra).

Eta, erkidego-ereduarekin koherente izanik (hurbiltasuna, deszentralizazioa, hartzailen parte-hartzea), sistemaren arkitektura bat ezartzen du, euskal administrazio publikoen hiru mailetan oinarritua, eta kide anitzeko gobernantza bat, zorroari buruzko dekretua dela-eta adostasuna lortzera behartua eta Eusko Jaurlaritzak bere koordinazio-eginkizunean eta GZEOn (Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoa) egituratua.

6/2016 Legea, maiatzaren 12koa, Euskadiko Hirugarren Sektore Sozialari buruzkoa

Hitzaurrean honako hau baieztatzen da: “Gizarte-inklusioa, eskubideen benetako erabileraren emaitza izateaz gain, harremanezko ondasuna ere bada, pertsonen, familien eta sozializatorako eta laguntza informalerako bestelako agenteen, gizarte-ekimeneko erakundeen, sektore publikoaren eta enpresen arteko askotariko elkarreraginen emaitza dena. Arestian aipaturiko gizarteko lau sektore handi horiek indartzea eta horien arteko lankidetzak maximizatzea (bakoitzak bere eginkizunak gauzaturik) ezinbesteko helburua da aukera-berdintasunean eta gizarte-inklusioan aurrera egiteko”.

Legeak irabazi asmorik gabeko gizarte-ekimeneko erakundeen aintzatespena jasotzen du: “Beste alde batetik, gizarte-ekimeneko erakundeek, kontuan izanik gizarte zibiletik sortuak direla eta bazkidez eta boluntarioz osatutako oinarri soziala daukatela, bai eta pertsona eta familia hartzailerekin parte hartzeko mekanismoak ere (erakundeek pertsona eta familia horiek beraiek zuzenean eratuta ez daudenean), bokazioa eta zilegitasuna dute administrazio publiko eskudunekin lankidetzan eta elkarlanean aritzeko gizarte-politikan fase guztietan, baita exekuzio-fasean ere”.

13/2008 Legea, abenduaren 12koa, Familiei Laguntzekoa.

Familiei buruzko abenduaren 12ko 13/2008 Legearen 3. artikulua ezartzen du Euskal Autonomia Erkidegoaren familia-politika funtsezko balio hauetan oinarrituko dela:

- a. Familia-proiektuari buruz erabakitze eta hautatzeko eskubidea errespetatzea.
- b. Familiako kide guztien eskubideak errespetatzea, kide horien adina eta autonomia-maila edozein delarik ere.
- c. Familia-aniztasuna errespetatzea eta familia-mota guztiak berdintasunez tratatzea.
- d. Emakumeek eta gizonek aukera berak izatea, eta erantzukizunak bikotekide biek partekatzea.
- e. Familiak betetzen duen eginkizuna aitortzea, familia belaunaldi arteko eta belaunaldi barruko elkatasun-eragile nagusia den aldetik.
- f. Familiak betetzen duen eginkizuna aitortzea eta errespetatzea, familiak hainbat balio transmititzen dituen aldetik, hala nola askatasuna, elkatasuna, errespetua, tolerantzia, berdintasuna, pluraltasuna, parte-hartzea eta elkarbizitza, baita, oro har, gizarte-elkarbizitzarako printzipio demokratikoak transmititzen dituen aldetik ere.

Eta, balio horiekin koherentzian, Euskal herri-administrazioek familiak betetzen duen eginkizuna aitortu, sustatu eta babestuko dute, familia belaunaldi arteko eta belaunaldi barruko elkatasunerako eta balio-transmisiorako eragile nagusia den aldetik.

Esparru horretan, Legearen 21. artikulua honako neurri hauek zehazten ditu gizarte-zerbitzuen arloan:

21. artikulua. Familiei gizarte-zerbitzuen arloan laguntzeko berariazko neurriak.

1. Oro har, euskal herri-administrazioek, beren eskumenen esparruan, behar diren neurriak hartuko dituzte gizarte-zerbitzuen arloko beren esku-hartzeetan familia-alderdia ere bermatzeko, hala egitea egoki denean.

2. Bereziki, eta gizarte-zerbitzuei buruzko araudian une bakoitzean xedaturik dagoena ere betez, euskal herri-administrazioek familiei arreta eta laguntza emateko zerbitzuak garatuko dituzte, honako arlo hauetan: a) Familientzako orientazioa eta arreta psikosoziala. b) Familia-bitartekotza eta elkarguneak. c) Etxez etxeko laguntza. d) Beren kasa moldatzen ez direnak zaintzen dihardutenentzako laguntza (atseden emateko zerbitzuak). e) Larrialdietako aterpea eta babesa. f) Haurren babesa eta umeak familian hartzeko eta adoptatzeko laguntza. g) Arriskuan dauden familietan esku hartzeko programak. h) Gizarte-arriskuko egoerei aurrea hartzea, batez ere familietako indarkeria-egoerei

Azken batean, zaintzen gizarte-antolamenduko eredu baten esparruan, zaintzen gaineko erantzukizun eta lidergo publikoaren ikuspegiak eta, ondorioz, familia-zaintzaren pisua murrizteak sektoreen arteko lankidetzaren ere eskatzen du, familiak eta erkidegoak barne. Eta planteamendu horrek esan nahi du familiak,aldi berean, laguntzak jasotzen eta ematen dituztela, eta adin nagusiko senitartekoak zaintzea betebeharretatik (adibidez, elikagaiak ematek) haratago doan aukera bat dela.

Beraz, zaintza librea, kritikoa eta erantzunkidea da, zainduen eta zainzaileen erakunde-zaintzarekin konbinatuta, denboran mugatua eta bizitza pertsonalarekin, familiarekin eta lanarekin bateragarria. Alderdi horiek eta beste batzuk kontuan hartu beharko dira zainzaileen etorkizuneko Estatutu batean.

2.2. GIZARTE-ZAINTZEN POLITIKA

2.2.1. Gizarte-zaintzen definizioa

Gizarte-zaintzak harreman-laguntzak dira, pertsonen artekoak, eta gizarteratzea ahalik eta autonomia handinez ahalbidetzera eta sustatzera bideratuta daude, bizitzaren lehen etapetatik amaierakoetara arte.

- Gizarte-zerbitzuak eta familia- edo erkidego-zaintzako lana (ordaindu gabea) edo lan profesionala harremanezkoak dira. Eskaintzen dituzten laguntzak harremanaren araberakoak dira. Horregatik, jasotzen dituenarentzat, dimentsio instrumentala eta afektiboa (emozionala) dute, normalean lotuta daudenak. Eta zerbitzua ematen duenarentzat, dimentsio materiala (lana), ekonomikoa (kostua) eta psikologikoa (lotura afektiboa).
- Gizarte-zaintzak bizitzan zehar lortzen eta jasotzen dira, eta autonomia dute beti jomuga (kasu bakoitzean ahalik eta autonomia handiena). Intentsitate handiagoz, normalean, hasieran eta amaieran, autonomia pertsonala handiagoa edo txikiagoa denean.

Erantzukizun publikoaren eremuan, gizarte-zaintzek autonomiaz gizarteratzeko laguntza-sistema bat osatzen dute, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema (GZES), eta gizarte-osasun eta gizarte-hezkuntza eremuan ere badaude. Erakunde-zaintza (erantzukizun publikokoa) zainduei eta zainzaileei zuzenduta dago (informazioa, prestakuntza, atsedena...).

- GZESk bere zorroko zerbitzuen bidez antolatzen ditu laguntza horiek, eta zerbitzu horiek eskuratzea eskubide subjektiboa da. Prestazio osagarriak (ostatua, mantenua...) edo teknologikoak barne har ditzaketen zerbitzuak dira, eta, besteak beste, honako hauek hartzen

dituzte beti: prestazio teknikoak, harremanezkoak, informaziokoak, orientaziokoak, bitartekaritzakoak, etxeko arretakoak eta arreta pertsonalekoak, hezkuntzakoak, esku-hartze psikosozialekoak, estimulaziokoak eta errehabilitaziokoak.

- Prestazio teknikoek eguneroko bizitzako jarduerak egitea errazten dute, baita ohiturak, balioak, jarrerak eta eskumenak (gaitasunak) eskuratzea, mantentzea, berreskuratzea eta garatzea ere. Beraz, bizitzan zehar gizarteratzea eta autonomia sostengatzera eta sustatzera bideratzen dira.
- Gizarte-zaintzak eta GZESren gainerako laguntzak babesgabetasun-, desgaitasun-, bazterketa- edo mendekotasun-arrisku eta -egoerak prebenitzera eta horiei aurre egitera bideratuta daude. Kontingentzia horiek, maiz, modu konbinatuan agertzen dira.

Autozaintza funtsezko alderdia da gizarte- eta osasun-zaintzen politiketan (autonomiaren sustapena eta mendekotasunaren prebentzioa, autozaintza gaixotasun kronikoak dituzten pazienteen artean...) eta emakumeen eta gizonen berdintasunean. Autozaintza, zaintzaren bidez ahalbidetzez gain, zaintzaren helburua ere bada. Bereziki bizitzako lehen etapetan, baina ez horietan bakarrik.

Gizarte-, osasun- eta hezkuntza-zaintzak funtsezko zerbitzuak dira, pertsonen artekoak: Interes Orokorreko Gizarte Zerbitzuak. Zerbitzu horiei *Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparrua* eta erkidego-eredua aplikatu behar zaizkie. Honako hauek dira erkidego-ereduaren ezaugarriak: arretaren pertsonalizazioa, integritasuna, jarraitutasuna eta hurbiltasuna, prebentzio-ikuspegia eta pertsona, familia eta talde edo kolektibo hartzaileen parte-hartzea, zuzenean eta ordezkartza-erakunde bidez, esku-hartzean, zerbitzuetan eta arreta-sareetan.

Familia- eta erkidego-zaintza arautu behar den bezala – pertsonen, zainduen eta zaintzaileen eskubideak bermatzeko, zaintzaren erabilera aske eta arduratsua ziurtatzeko eta mugak ezartzeko –, beharrezkoa da elkartasun antolatuko ekimenak (hirugarren gizarte-sektorea) eta enpresen ekimenak arautzea.⁹

2.2.2. Zaintzen eredia

II. GZPE **zaintzen gizarte-antolamenduko eredu** baterako trantsizio-politikaren barruan sartzen da (social care)¹⁰, zaintzaren arloko nazioarteko erreferentziei erantzuten diena eta gizarte gisa dugun nortasuna, gure kultura, beharrak eta gaitasunak kontuan hartzen dituena.

Bizialdi osoko gizarte-zaintzen politika sustatu nahi da, zaintzak desfamilizatze eta desfeminizatze, honako 4 ekintza (4E) hauek azpimarratuta:

- Zaintza-lana **onartzea**, ordainsari egokia barne.
- Gizarte-zaintzako ordu guztien barruan familia-zaintzakoek duten proportzioa **murritzeta**.
- Zaintzak sektoreen artean **birbanatzea** maila guztietan, erakunde-zaintza indartuz eta gizonen erantzunkidetasuna bultzatuz.
- Zaintza-lana **irudikatzea**, ordaindua eta familiakoa, ahotsa emanez, protagonismoa eskainiz eta zaintzen dutenei eta zaintzen dituztenei adituz.

Familien – eta emakumeen – erantzukizuna sektore publikora eraman nahi da, beste sektore batzuen beharrezkoa den ekarpen baliotsua galdu gabe, **erkidegoan partekatutako zaintza-eredu bat** sustatuz, **lidergo eta erantzukizun publikotik abiatuta**.

Hala, esate baterako, adinekoentzako egoitza-zentroen araudia aplikatzeko izango da erantzukizun publikoko sarearen baitan dauden homologatuetan eta jarduera hori merkatuan egiteko baimenduta daudenetan.

¹⁰Lewis (1998) eta Dalyk eta Lewis (2000) garatutako social care eredu zaintzen diamantearekin (Razavi, 2007) eta mosaikoarekin (Comas eta Soronellas, 2019) osa daiteke, hain zuzen ere zaintza-lanaren banaketa, mikro eta makro mailetan, eta horietako bakoitzaren ezaugarri diren balizko desorekak aztertze.

Eta, hala, ongizatearen eredu familista batetik –zeinak zaintzaren erantzukizuna familietan kokatzen duen, eta, azken finean, emakumeengan– bizitzan zeharreko gizarte-zaintzak ematean erantzukizun eta lidergo publikoko eta lau sektoreen (publikoa, pribatua, soziala eta erkidego-familiarra) lankidetzako eredu batera igarotzea, gizarte-premiei erantzuteko, bai eta esparru honetan ere (**4S**).

Eredu hori honako hauetatik abiatzen da:

- Zainduak eta zaintzaileek zainduak izateko duten eskubide subjektiboa onartzea, GZESren zorroko prestazioen eta zerbitzuen esparruan (gizarte-zaintzak).
- Familien barruko zaintza-lana eta gizarte-ekarpena onartzea eta baloratzea, baina senitarteko helduak zaintzea aukera bat izan dadin beharrezko baldintzekin.
- Beste hiru sektoreen jarduera aitortzea, baloratzea eta sustatzea, baina honako hauek saihestuz: a) zaintzen ardura familiei eta, azken batean, emakumeei leporatzea; b) antolatutako edo antolatu gabeko elkartasunaren mende egotea, eta horren parte-hartzearekin bakarrik antolatzea; c) merkantilizatzea.

Zaintzen-politikaren ikuspuntu horrek, feminismoari lotutako ikuspegi eta garapen teorikoetan (4E, social care, bizitzaren jasangarritasuna...) oinarrituta, ikuspegi hau hartzen du:

- *Globala* da, zaintza-politika integrala diseinatu eta transmititzeko bide ematen duena, eta, aldi berean, gizarte-zaintzen berezitasunak aintzat hartu eta artatzen dituena.
- Eredu familista (mediterraneo) *eraldatzen du*, euskal gizartean oraindik ere oso presente dagoena, eta, beraz, emakumeen eta gizonen berdintasuna ardatz duena, lortu nahi den aldaketaren eragile eta emaitza gisa.
- Zainduen eta zaintzaileen *eskubideak eraikitzen eta bermatzen ditu*.
- Autonomiaz gizarteratzea *sustatzen, prebenitzen eta babesten du*, bizitzan zehar autonomia, autodeterminazioa eta bizitza osoa sustatuz, baita autozaintza ere; mendekotasuna eta bakartze soziala prebenituz; eta familia-zaintzako egoera desegokietan eraginez, zaintzailea eta zaindua babestuz.

Beraz, *gizonen eta emakumeen berdintasuna* aktiboki sustatzera bideratzen da, genero-ikuspegiaren eta ikuspegi intersektionalaren arabera, eta horrek eskatzen du gizonen erantzunkidetasuna zaintza-lanetan (familia- edo erkidego-zaintza eta zaintza profesionala), eta kontziliazio erantzunkidea.¹¹

Gizarte-zaintzen politikak, besteak beste, enpresak eta lan-merkatua eraldatzeko ekimen zehatzak jaso behar ditu, Kontzilia Komunitatea bezalakoak, berdintasun-planak bultzatzea, sektore publikoan eta pribatuan berdinak eta besterenezinak diren aitatasun- eta amatasun-baimenak, guraso bakarreko familientzako kontziliazio-laguntzak, edo zaintzaileen etorkizuneko diru-sarrerak bermatzeko tresnak.

Eta helduen familia-zaintza *aukera* bihurtzeko baldintza materialak sortu nahi ditu.

Hau da, zaintza librea, kritikoa, kontzientea, erantzunkidea, kualifikatua, bateragarria eta berrikusteko modukoa, mugatua (espazioan, denboran, erantzukizunean) eta, beraz, zaintzaileen eta zainduen erakunde-zaintzarako (erantzukizun publikokoa) sarbidearen bidez antolatua (zaintzaileen estatutua).

¹¹ Etxeko eta familiako lana bikote heterosexualetan nola banatzen den aztertzeke, teoria ekonomikoak aztertu ditugu (Becker, 1985; McElroy eta Horney, 1981), bai eta genero- doinggender efektukoak ere (West eta Zimmerman, 1987, 2006; Coltrane, 2000). Gizonen zaintzan duten inplikazioari buruzko eztabaidan, munta handikoak dira maskulinitate hegemonikoari (Connel eta Messerschmidt, 2005), zaintzaileari (Elliot, 2016) eta hibridoari (Bridges eta Pascoe, 2014) buruzko gogoetak ere.

2.2.3. Gizarte-zaintzen politikaren ezaugarriak

Gizarte-zerbitzuen, GZESren eta euskal babes-sistemaren beste azpisistema batzuekiko elkarrekintza-espazioen esparruko gizarte-zaintzen politika honako hau da eta izan nahi du:

- Gizarte-zaintzetan oinarritutako politika, hau da, autonomiaz gizarteratzeko pertsonak behar dituzten harreman arloko *laguntzetan*, harreman-laguntzak izanik GZESren prestazio nuklearra, ahalik eta autonomia handieneko gizarteratzea helburutzat hartuta.
- Herritar guztiei bizitzan zehar laguntzeko politika bat, honako hauek azpimarratuz: a) hasierako eta amaierako etapak, bitarteko-etapetan autonomia sustatzeaz ahaztu gabe; b) pertsona mendekoak, babesgabeak, baztertuak eta/edo desgaituak, eta, egoki denean, horien familiak.
- Sektore publikoak zuzentzen duen politikak daukan erantzukizuna hedatu egiten du, eta garatuz doa:
 - 4 gizarte-sektoreen parte-hartzearekin: sektore publikoa (betearazleak eta legegileak); enpresak; gizarte-ekimeneko eta esku-hartze sozialeko erakundeak (hirugarren sektore soziala); eta familiak eta erkidegoa (laugarren sektorea).
 - Eta 4 eremuetan: publikoa (erakunde-zaintzak), merkatukoak (nahitaez arautua), elkartasun antolatukoak (boluntariora edo elkarrekiko laguntza barne) eta familiakoak edo erkidegokoak (elkartasun-sare informalak edo elkarri laguntzekoak).¹²
- Gizarte-zaintzen zeharkako politika *honako hauekin konektatzen duena*:
 - Berdintasun-politikarekin, genero-ikuspegitik eta ikuspegi intersektorialetik, eta kontziliazio erantzunkidera bideratutako familia-politika.
 - Haur eta nerabeekiko eta adinekoekiko politikekin, babesgabetasun- eta mendekotasun-egoerak edo arrisku-egoerak adi jarraitzearekin batera (GZES), horien talentua, gizarte-partaidetza¹³, autonomia eta bizitza betea sustatzeko estrategiak biltzen dituenarekin.
- GZESren baitan, erakunde arteko lankidetzatik garatutako zaintza-politika integral baten barruan kokatutako politika, sailen artekoa, besteak beste, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren parte hartzea bideratu duena, honako hauekin:
 - Osasun Saila, erakunde-zaintzak (gizarte eta osasun arlokoak eta iraupen luzeko soziosanitarioak) antolatuz, bai erkidegoan, bai egoitza-ingurunean, eta familia zaintzaileei laguntza emanez, Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia eta Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia hedatuz.
 - Hezkuntza Saila, arreta goiztiarra (gizarte-hezkuntza-osasuneko arreta), zaintzetan hezkidetzak edo eskolaz kanpoko hezkuntza-errefortzua bultzatzeko.
 - Lan eta Enplegu Saila, esparru horretan zaintza profesionalaren eta kalitatezko enpleguaren kualifikazioa sustatzeko.
 - Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Saila, zaintzen lurraldearen ikuspegia bultzatzeko (bizitza zaintzea bermatzeko eraikitzen den lurraldea), sustatuz hurbileko

¹²Edozein eremutan esku har dezake sektore batek baino gehiagok, eta esku hartzen du. Esate baterako, titulartasun publiko eta pribatu itunduko prestazio, zerbitzu eta ekipamenduek osatzen dute Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema.

¹³Kontuan hartu behar dira gizonek eta emakumeek parte-hartze soziopolitikorako dauzkaten aukera eraginkorrak eta familiako zaintza informalearen inpaktua, parte-hartze sozialeko eta herritartasun aktiboko modu bat ere badena (Kershaw, 2005), erkidego-zentzua (Herd eta Harrington Meyer, 2002) eta beste partaidetza-modu batzuek bezalako guztien ondasunak aberastuz, eta partaidetza horiek kapital soziala sortzen ote duten norberarentzat edo hirugarren pertsonentzat (Arneil, 2006). Oro har, genero-ikuspegiak gain, kontuan izan behar da beti zaintzen eta desberdintasunaren arteko lotura, eta, kasu jakin honetan, zaintzen, desberdintasunaren eta parte-hartzearen arteko lotura, parte-hartze soziopolitikoaren kontzeptuan zaintza bezalako dimentsioak txertatuta.

hirigintza eta eguneroko bizitzarako azpiegiturak, hiri osasungarri eta lagunkoiak eta harremanak katalizatzen dituen espazio publikoa, horiek ere erkidego eta zaintza arlokoak.¹⁴

Politika hori erronka demografikoari aurre egiteko inbertsio soziala da.

Ahalik eta autonomiarik handiena bizitzaren amaierara arte sustatzera bideratuta dago, aldi berean inbertsio soziala eta lehen mailako tresna dena erronka demografiko osoari aurre egiteko, belaunaldiari arreta eta laguntza eskainiz, bizitzako etapen arteko joan-etorriak kudeatuz eta belaunaldien artean ordezkatzeko bideratuz.

Aukera ematen du berdintasunean aurrera egiteko eta kalitatezko enplegua sortzeko (lanerako adinean dauden belaunaldi berrientzat, aurrekoen eta ondorengoen arretan), bai eta aukera berriak eta kapital soziala ere, sektoreen arteko lankidetzaren bitartez edo adinekoen parte-hartze soziala sustatuz eta daukaten talentua baliatuz.

Eta trantsizio-politikak bultzatzea eskatzen du, zaintza-eredua eraldatzea kudeatuz¹⁵, erantzukizun publikoak eta sektoreen arteko lankidetzak gidatuta:

- Lehenengo eta behin, zaintzaren gizarte-antolamenduan erantzukizun publikoa indartuz, familiaren eta emakumeen zaintzak gaur egun duen pisuarekin alderatuta.

Beraz, zaintzen familiarizazioaren eta feminizazioaren kontrako norabidean, horiek familien eta, azken batean, emakumeen bizkar uzten baitute zaintzekiko erantzukizuna. Eta, beraz, instituzioen eta familia- eta erkidego-zaintzaren (ez profesionala) oreka berri bat lortu nahi da, lehenengoaren mesedetan, eta beste hainbestean ordaindu gabeko zaintza-lana aitortu, murriztu eta birbanatzea ere.

- Bigarrenik, prebentzioa, autonomia eta bizitza betea sustatzeko ikuspuntua indartzea, bai eta arreta-piramidea alderantzikatzea ere, erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartuz. Lehen mailako arreta ez da lehentasun handienekoa gaur egun. GZESren gastu publiko arruntaren % 81 foru-eskumeneko bigarren mailako arretako zerbitzuetan metatzen da. Eta, lehenago adierazi dugun bezala, gastu osoaren % 30 adinekoentzako egoitza-zentroetan soilik; beraz, ehuneko horri eutsi egin behar zaio lehenik, eta gero murriztu. Osterantzean, handitu egingo da egoitza-zentroen gaineko presioa – batez ere adinekoentzako egoitzetan–, gastuaren eta gastuaren hazkundearen zati handi bat xurgatuko baitute, eta etxean bizi direnen eta mendekotasunaz bestelako kontingentzien alternatibak finantzatzeko gaitasuna murriztu egingo da.

Beste hainbestean, adineko gehienak autonomoak dira, baina arreta gainerakoetan ezartzen da. Beharrezkoa da: a) arreta etxean edo erkidegoan lehenestea, lehen eta bigarren mailan, arretarik galdu gabe bizitoki lagunduak edo egoitzakoak izateko aukeretan eta horiek eraldatzean, zentroak dibertsifikatuz, osasun-langileen karga gehiago edo gutxiagorekin, baina beti etxe moduan irudikatuta; b) adinekoekin lan egiten hastea, autonomoak direnean, bizitza beteko ikuspegiarekin, ez soilik prebentzioari begira, daukaten gaitasunak azpimarratzeko moduan, bizitzan zehar, baita egoitza-inguruneetan ere. Horren harira, adinekoen Estatutu bat bultzatu behar da, egiten duten gizarte-ekarpena, gaur egungoa eta potentziala onartzeko eta sustatzeko, eta daukaten eskubideak ere bai.

¹⁴LAGetan dagoeneko jasota dago osasunaren ikuspegia, eta Bultzatu 2050 Hiri Agendan zaintzak. Era berean, interesgarria izango litzateke ikuspegi hori etxebizitzaren aldeko itun sozialaren eta politika sozialen (etxebizitzaren politika soziala) garapenarekin lotzea.

¹⁵Euskadin soldata-arrakala murrizteko Estrategia eta Ekintza Plan Operatiboan aurreikusita dago, hain zuzen ere, zaintzen antolaketa sozial berri bat bultzatzea, besteak beste, zaintza horiek birbanatzeko.

- Hirugarrenik, familiaren eta erkidegoaren laguntza, elkartasun antolatua eta jarduera ekonomikoa sustatuz, lagunduz eta antolatuz, beharrezkoa den guztian, honako hauen bitartez:
 - o Familia-zaintzako eredu berri bat bultzatuz, kualifikatua, erantzunkidea eta bizitza pertsonalarekin, lan-bizitzarekin eta familia-bizitzaren beste dimentsio batzuekin uztartzeko modukoa.
 - o Boluntariora, elkarrekiko laguntza eta laguntza informaleko sareak sustatzea.
 - o Jarduera ekonomikoa eta enplegua bultzatzea zaintzen eta zilar-ekonomiaren esparruan, arlo horretako jarduera ekonomikoa behar den neurrian arautuz.
- Laugarrenik, egoitza-arreta indartuz eta haien kalitatea hobetuz, bizikidetzaren unitateen tamaina murriztuz eta etxe baten antzekoak bihurtuz, II. eta III. mailako mendekotasuna eta patologia neurodegeneratiboak dituzten eta erkidegoan arreta egokitzen ez zaien pertsonen gero eta kopuru handiagoaren premiei erantzuteko.

Adinekoen eta desgaitasuna duten pertsonen zahartzeari erantzuteko, ezinbestekoa da autonomia sustatzea eta hauskortasuna eta mendekotasuna prebenitzea, arreta-piramidearen oinarria bultzatuz, bai eta autonomoentzako politikak eta zerbitzuak ere. Aldi berean, areagotuz doan zahartzeak eta mendekotasun-egoeren eta patologia neurodegeneratiboaren (alzheimerra, parkinsona...) kopurua handitzeak egoitza-arreta indartzeko eskatzen du, nahiz eta GZESn gero eta handiagoa den gastu publiko arrunta murriztu. Egoitza-zentroen bertsio hobetuak berebiziko garrantzia izaten jarraituko du ekosistema berri batean; izan ere, ekosistema horrek ezin du erkidego-arretan bakarrik oinarritu.

Desinstituzionalizazioak pertsona gehienek lehentasunez erantzuten die. Pertsona horiek beren etxean bizi nahi dute, beharrezko laguntzekin, eta, azkenean egoitza-zentro batean bizi behar badute, etxeko giro baten ahalik eta antzekoena izatea nahi dute. Baina familia-zaintza eta etxeko zaintza ez dira beti aukerarik egokiena ez zainduarentzat ez senitarteko zaintzaileentzat. Batzuetan, bizitegi-aukera bat izan daiteke irtenbiderik egokiena eta bideragarriena.

2.3. IKUSPEGI ESTRATEGIKOA (HORIZON 2030)

Gure ongizateko eta gizarte-zaintzako ereduaren aurrera jo

Ongizate-eredu propioa eskuratzeko urrats sendoak ematen ari gara euskal gizartea eta erakundeak, Europako beste eredu batzuekiko bestelakoa dena. Ez hobe, ez okerragoa, baizik eta gure gizartearen balio, behar eta gaitasunekiko koherentea izango dena.

Gizarte-babeseko sistemaren baitako hainbat sare edo azpisisistemak osatutako ongizate-eredua:

- bereizitako prestazio eta arkitekturak izan arren, elkarren artean artikulatuta daude;
- elkarri eragiteko espazioekin (gizarte-osasun, gizarte-lan, gizarte-hezkuntza, gizarte-justizia, gizarte-kultura arloetakoak, besteak beste), sustatu beharrekoak;
- eta gutxienez hiru ezaugarri komun dituenak: a) erkidego-ikuspegia, pertsonen eta harremanetan oinarritutako arreta barne; b) gizarteratzea helburu bezala bilatzea; c) eta lankidetzaren, gizarte-testuingurutik eta pertsonaren izaera bakarretik eratorritako agindu bezala.

Euskal ereduak erantzukizun publikoko katalogoetan eta zorroetan sartutako prestazio eta zerbitzuen inguruko erantzukizun eta lidergo publikoa du ezaugarri, aintzat hartuta, dena dela ere, lau sektoreen arteko lankidetzaren (publikoa, pribatua, soziala eta erkidego-familiarra), gizarte-premiei erantzuteko eta, bereziki, gizarte-zaintzak hornitzeko.

Gizarte-politikan erreferente garrantzitsu eta berritzaile izateko aukera eman diezaioketen ezaugarriak dituen gizarte baten behar eta gaitasunetara egokitutako ereduak (tradizio eta kultura

erkidegoa, gizarte-ehunaren garrantzia, gizarte-babesaren arloko ibilbidea, sektoreen arteko lankidetzak, oro har, eta erantzukizun publikoaren garapena..).

Berezko eredia, GZESren esparruan (gizarte-zaintzak) Gizarte Zerbitzuen Legearen 5., 7a eta 35.3 artikuluekin koherentea dena, eta, beraz, erantzukizun publikoan eta lankidetzak publiko-pribatuan oinarritua, zeinetan kudeaketa publiko zuzena den nagusi, eta gizarte-ekimenaren bidez.

Horrenbestez, bestelako eredia da, bai historikoki lidergo eta kudeaketa publikoak identifikatu dituen Eskandinaviako ereduarekiko, bai ekimen publikoa zibilaren subsidiariotzat jotzen duen Alemaniakoa bezalako Europa erdialdeko ereduarekiko, bai eta erantzukizuna familiei eta, azken batean, emakumeei egozten dien Mediterraneoko ereduarekiko.

Eredu familista horretatik gatoz, baina pixkanaka alde batera uzten ari gara, batik bat Gizarte Zerbitzuen Legea onetsi zenetik eta zorroko zerbitzuak eta prestazioak eskubide subjektibo bezala hartu zirenetik. Horrela, zaintzen gizarte-antolamenduaren eredu baterantz goaz (social care):

- a) Familia-zaintzarekiko erakunde-zaintzaren proportzioa handitzeari esker, zainduen eta zaintzaileen erakunde-zaintza indartuta¹⁶, familien ekarpena galdu gabe, baina familia-zaintza emakumeengan gain leporatu gabe, sustatuz gizonak egindako zaintza, bai familia arloan, bai erakundeetako arloan, bai eta rol sozial hori gizonak zein emakumeak esleitzea ere.
- b) Euskal babes-sistemari lotutako (azpi)sistemak hedatzean (hezkuntza, osasuna, gizarte-zerbitzuak, diru-sarreraren bermea eta gizarteratzeko bermea, enplegu-politika aktiboak eta etxebizitzaren gizarte-babeseko politikak), horiek hobetzeko gastua eta inbertsio publikoa handitzeari esker, egoera sozioekonomikoari erantzun nahian (diru-bilketa handitu egin da inflazio-aldiko une honetan), eta presako eta trantsizio politikak bultzatuz, lidergo publikoan eta lankidetzak publiko-pribatuan oinarrituta, zeinetan gizarte arloak duen lehentasuna, betiere horretan guztian ahal den adostasun sozial eta politikoa handiena bilatuz.

Hauek dira Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren eta GZESren garapenean egindako ahaleginaren dimentsio ekonomikoaren erakusleak:

- Hurrenez hurreneko hiru krisi jasan beharra izan ostean, 10.000 milioi euroko gastu publikoa gainditu izana hezkuntzako, osasuneko, gizarte-zerbitzuetako, enplegu eta diru-sarrerak bermatzeko eta gizarteratzeko (azpi)sistemetan.
- 2011tik 2018ra bitartean, krisialdi garai betean, GZESn gastu publiko arrunta % 21 hazi izana, I. Planaren ebaluazioan egiaztatzen denez; 12/2008 Legea onetsi ostean, krisialdiaren eraginez, 2007ko diru-bilketako zifrak ezin izan ziren gainditu 2017ra arte.

Eta, horretarako, beste bultzada bat eman GZESri, lehen sendotze-fase baten ondoren.

Gizarte-zerbitzuen esparru osoa hartzen du Planak, baina Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema du ardatza, eta, horrenbestez, erakunde-zaintza, katalogoko prestazio eta zerbitzuen eta erantzukizun publikoaren zorroaren bidez antolatuta.

- Horiek horrela, I. Plana tresna baliagarria izan zen aurrera jo ahal izateko GZES hedatzen eta antolatzen, kide anitzeko plangintzan oinarrituta. Plan estrategikoa bat egitea, bere horretan, aurrerapausoa da, erantzukizun publikoko gizarte-zerbitzuen sisteman oinarritutako

¹⁶Gizarte-zaintzak **instituzionalizatzeak** erakunde publikoek zaintza horien inguruan duten lidergo eta erantzukizuna gero eta gehiago garatzeko prozesuari egiten dio erreferentzia, edo zaintzak pribatizatu edo kanpoan kontratatu ordez publikatzeari. Ez da, beraz, desinstituzionalizatze prozesuaren aurkako mugimendua, hau da, erakundeetan arreta ematek erkidegoan arreta jasotzera pasatzea eta egoitza-esparruan erkidego-eredua bultzatzea.

tresna den neurrian, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak arauz ezarrita duenaren arabera.

- Elkargo-plangintza baten emaitza dira aurrerapenak horiek, era berean, 2020rako GZES unibertsal bihurtzean aurrera egiteko irizpideari buruzko akordioak, lurraldeen arteko estaldurak EAeko batez besteko estalduraren +/- % 20 inguru bateratuz, lehenik, eta % 15 ondoren. Irizpide hori +/- % 15ean finkatu da orain. Eta, jakina, lurralde historiko bakoitzeko mapak EAeko Maparen eranskin bezala egitea, lurralde bakoitzean zerbitzuak hedatzeko eta banatzeko erreferentzia bezala hartuta EAeko Mapan aurreikusitako estaldurak eta zerbitzuak ezartzeko irizpide egokienak.

Nolanahi ere, II. Plan Estrategikoak bultzada berri bat eman behar dio GZESri, zenbaki mailan nahiz ezaugarri mailan, GZES indartuz eta 2030eko hamarkadako jomugan trantsizio-politika bultzatuz, trantsizio sozial eta demografikoari behar bezala erantzuteko. Helburu horiek lortu ahal izateko, legea onetsi zenean hartutako bideari eutsi behar zaio, gastua handituz, baita krisi-garaian ere, ahalegina mantenduz edo, ahal izanez gero, handituz (diru-sarrerekin lotutako gastua). Gastu arruntari dagokion ahalegina izango da, adinekoentzako egoitza-zentroak egokitzeko inbertsio-plana egitearekin batera.

Deskribatu dugun testuinguruan, nahitaezkoak dira berrikuntza eta eraginkortasuna, baina ez dira aski. Sistemaren iraunkortasun sozial eta ekonomikoak bultzada bikoitza eskatzen du gastuan eta inbertsioan, erakundeen, familien, erkidegoaren eta etxebizitzien zaintzan oreka berri bat bilatu ahal izateko. Egungo testuinguru sozioekonomikoak bultzada horretarako aukera eman dezake, baina iritsitako gastu maila iraunkorra izan behar da, gorabeherak gorabehera. Hala, gastu publiko arrunta gaur egun onargarritzat jo daitezkeen parametro batzuen barruan dagoela ziurtatzeaz gain, ezinbestekoa izango da haren bilakaera egoera aldakorretara eta benetako aukeretara egokitzea.

Aukera errealak finkatzeko garaian, gogoeta lasaia egitea komeni da, "luzerako argiak" erabiliz taxutzen den horietakoa; gizarte-premia guztiei eta horien bilakaerari buruz, beti urriak diren baliabideen banaketari buruz, askotariko faktoreak aintzat hartuta, eta, horien artean, hazkunde ekonomikoaren eta gizarte-kohesioaren arteko elkarreragina, bi noranzkoetan, ahaleginduz gizarte-kohesioak hazkunde ekonomikoa eta gizarte-kohesioa bultzatuz, aukera berdinaraz izatearen aldeko birbanatzearen bitartez. Gainera, komeni da aintzat hartzea baliabideak honako hauen artean banatzen direla: a) gizarte-premien artean (gizarte-babesa eta beste batzuk); b) gizarte-babeseko sistemaren azpisistemen artean (osasuna, hezkuntza, gizarte-zerbitzuak, enplegua, diru-sarreren bermea...), ibilbide eta heltze-maila handiagoa edo txikiagoa dutenak, eta negu demografikoak era askotara eragiten dienak (beheranzko presioa haurren, nerabeen eta adinekoen arretan); c) (egoitzetako eta erkidegoetako) zerbitzuen artean eta GZESko administrazio publikoen mailen artean, finantzaketa eta eskumenak elkarri ahalik eta ondoen egokitu nahian.

3. EGOERAREN DIAGNOSTIKOA

Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren (2018) ebaluazioa egitean lortutako GZESren egoerari buruzko datu nagusiak aurkezten dira hemen, bai eta ebaluazioak ezartzen dituen gomendioen ondoriozko erronkak ere.

Adierazi den bezala, I. Planaren ebaluazioa haren denbora-aldia amaitu baino lehen egiten hasi ziren, eta, beraz, 2018ko datuarekin, nahiz eta 2019ko datuak geroago bildu ziren. Datu horiek EAEko Mapa egiteko abiapuntua dira.

Ildo horretan, mugak daude euskal administrazio publikoen hiru mailek parte hartzen duten sistema deszentralizatuari buruzko informazio osoa eskuratzeko epeetan. Horrela, I. Planean (2016-2019), 2011ko datuak izan ziren Maparen proiektzioak ezartzeko abiapuntua.

2018ko eta 2019ko eskaintza osoaren irudi osoa eduki nahi izanez gero:

- Ebaluazioa, 2018ko datuekin, 2021eko ekainaren 21ean aurkeztu zen Eusko Legebiltzarrean, eta osorik kontsulta daiteke [esteka honetan](#).
- 2019ko datuak Mapari eta Memoria Ekonomikoari buruzko atalaren tauletan daude sartuta abiapuntu gisa.

3.1. GIZARTE-ZERBITZUEN EUSKAL SISTEMAREN EGOERA

3.1.1. Ikuspegi kuantitatiboa

Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema (GZES) sistema unibertsal gisa sendotu da Gizarte Zerbitzuen abenduaren 5eko 12/ 2008 Legea onetsi zenetik eta ondoren, nahiz eta ibilbide luzeko krisi-garaia izan.

Hala, I. GZPEren ebaluazioak agerian utzi zituen sistema zabaldu eta finkatzeko orduan lortutako aurrerapenak. Izan ere, 2011. eta 2019. urteen artean, sistemak nabarmen egin du gora zerbitzuen erabiltzaileei edo prestazio ekonomikoen hartzaileei, plazei eta estaldurei dagokienez.

Eta estalduren kopurua handituta, lurraldeen arteko konbergentziaren adierazlea hobetu egin da, EAEko batez besteko estalduraren +-% 15eko tartean dauden zerbitzuak eta prestazioak handituz.

Gainera, gastuari dagokionez:

- 2008ko krisiaren ondoren, 2008ko BPGd-a (68.575 milioi) ez zen berreskuratu 2016ra arte (71.239 milioi), eta bilketak 10 urte behar izan zituen berreskuratzeko.
- GZESren gastu publiko arruntak BPGd-arekiko zuen ehunekoa % 1,24tik % 1,42ra igaro zen (2011-19), eta ahalegina handitu egin zen.

Plazen, ZLPEren (zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoa) eta kontingentziengatiko bestelako prestazioen bilakaera

Jarraian, I. GZPEren ebaluazioan sartutako bilakaera-taula aurkezten da. Ikus daitekeen bezala, honako hauei buruzko informazioa bereizten zuen: ZLPEak, adinekoentzako ostatu-zerbitzuak eta eguneko zerbitzuak eskuratzeko prestazioak (plaza bakoitzeko kostu osoa estaltzen dutenez, kudeaketa-modalitateak dira, eta ez ZLPE), eta Bizkaiko Foru Aldundiak bazterketaren eremuan ematen zituen babes teknikoko laguntzak eta prestazioak.

1. taula. Plazen, ZLPEren eta beste prestazio edo laguntza batzuen bilakaera Egoera 2012/1/1ean, 2019/1/1ean eta alde

	Egoera 2012/1/1ean (2011)				Egoera 2019/1/1ean (2018)				Aldakuntza 2011-2018			
	A	B	G	EAE	A	B	G	EAE	A	B	G	EAE
Mendekotasuna/ autonomia												
Adineko pertsonak												
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	133	65	0	198	254	149	243	646	121	84	243	448
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak: tutoretzapeko apartamentuak (1.9.3) eta etxebizitza komunitarioak (1.9.4)	483 480+3*	224 70+154*	707 705+ 2*	1.414	468	398 81+317*	581	1.447	-15	174	-	33
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.1)	590	1.349 912+437*	1.407	3.346	555 517+38*	1.362 775+587*	1.559	3.476	-35	13	152	130
Gaueko zentroa, mugak autonomian (2.3.1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adinekoentzako egoitza-zentroak (2.4.1)	1.463 980+483*	5.640 5.053+587*	4.400 4.313+87*	11.503	1.913 1.041+872*	6.974 5.118+1.856*	4.935 4.655+280*	13.822	450	1.334	535	2.319
Desgaitasuna												
Desgaitasuna duten pertsonentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.2./ 2.2.1.3)	131	707	641	1.479	128	742	710	1.580	-3	35	69	101
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.4)	15	335	203	553	28	359	234	621	13	24	31	68
Laneko zerbitzu edo zentroa (2.2.2)	419	1.276	860	2.555	433	1.304	1.098	2.835	14	28	238	280
Desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.2)	281	1.106	749	2.136	266	1.237	854	2.357	-15	131	105	221
Gaixotasun mentala duten pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.3)	152	208	142	502	160	223	239	622	8	15	97	120
Babesgabetasuna												
Etoko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	60	94	70	224	57	133	71	261	-3	39	1	37
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4)	174	669	405	1.248	244	860	398	1.502	70	191	-7	254
Tratu txarren biktima izan diren emakumeentzako egoitza-zentroak (2.4.6)	18	120	25	163	19	121	30	170	1	1	5	7
Bazterketa												
Bazterketa-egoeran dauden pertsonentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.2)	49	0	90	139	70	199	144	413	21	199	54	274
Gaueko harrera-zerbitzuak (1.8)	99	162	128	389	97	244	147	488	-2	82	19	99
Gizarte-larrialdietarako harrera-etxea (1.9.1.1) / Bazterketa-arriskuan dauden pertsonentzako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2)	114	38	261	413	160	465 205+260*	296	921	46	427	35	508
Gizarteratze-premiei erantzuteko eguneko zerbitzua (2.2.3)	0	491	0	491	36	817	185	1.038	36	326	185	547
Gizarteratze-premiei erantzuteko gaueko harrera-zentroak (2.3.2)	0	15	0	15	0	15	12	27	0	0	12	12
Bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.5)	47	351	434	832	39	543 266+277**	457	1.039	-8	192	23	207
[ZLPEak, gizarteratzeko dirulaguntzak edo bestelako dirulaguntzak]	[486]	[1.178]	[89]	[1.753]	[910]	[3.297]	[282]	[4.489]				
Guztira Plazak + ZLPE				27.600				33.265				5.665

* ZLPEak, gizarteratzeko dirulaguntzak edo bestelako dirulaguntzak. * Etxebizitza eskuratzeko laguntza teknikoko prestazioak dira, eguneko arreta-zerbitzuetatik ematen direnak (gastua hor sartzen da).

Bestalde, EUDELen ekarpenak kontuan hartuta eta Gizarte Zerbitzuen Legearen aurreikuspenekin bat etorriz, honako gogoeta hauek egin dira:

- Zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoak ez dira plazak.
- ZLPEak Gizarte Zerbitzuen Legeak GZES zabaltzeko aurreikusten duen tresna dira, baina kasu jakin batzuetan eta aldi baterako bakarrik.¹⁷ Horiek horrela, eta legeak denbora-mugarik zehazten ez badu ere, txandakatu egin behar dira ZLPEak jasotzen dituzten pertsonak, zentroetan plaza berriak sortzen diren heinean.
- Horrek esan nahi du ZLPEak plangintzan sartu behar direla, baina horien erabilerari buruzko jarraipena egin behar da, zehazki, irismenari eta txandakatzeari buruzkoa. Horrela, II. GZPEren hedapena jarraitzean eta ebaluatzean ZLPE-en kopuruari eta txandakatzeari buruzko datuak gehituko zaizkio.
- II. GZPEk ez du haren garapen-maila aurreikusten, hedadura jakin bat izango dutela ziurtat jotzea saihesteko, baina proiektatutako gastu publiko arruntak kontuan hartzen du 2019an duen pisua (% 9,68, eta 2011n, berriz, % 6,4); beraz, ehunekoa ez handitzeko hipotesia ezartzen du 2025eko eta 2030eko gastua zenbatesteko.
- Horrez gain, I. GZPEren ebaluazioak adierazten duen bezala:
 - ✓ Beharrezkoa da prestazio ekonomikoei buruzko hausnarketa eta planteamendu partekatua egitea, batez ere gai hauei buruz: a) FGZPE eta LPPE; b) ZLPE eta bazterketaren eremuko laguntza eta prestazio teknikoak (82. orrialdea).

Horri dagokionez, GZESren Prestazio eta Zerbitzuen Zorroari buruzko Dekretua ebaluatzeko prozesuari eutsi behar zaio, bai eta etxebizitzaren arloan eskumena duen sailarekin batera gizarte- eta bizitegi-espazioa definitzeari ere, sistema bakoitzaren erantzukizuna mugatuz. Ildo horretan, ulertu behar da GZPEren ebaluazioan ZLPE-ei buruz hausnartzeko beharra aipatzen dela, 2018an bazterketaren eremuan hedatutako laguntzak eta prestazioak barne.

- ✓ Gaur egungo ereduak (kudeaketa publiko zuzena edo gizarte-ekimenarekin lankidetzan, ZLPE-en edo FGZPE-en garapen-maila, etab.) lurralde bakoitzaren ezaugarriak eta aurretiko ibilbideari erantzuten diete.

Eta sistemaren jasangarritasunerako eragin handiko faktoreak dira: administrazio publikoek beharrezko prestazioen eta zerbitzuen eskaintza sortzeko duten gaitasuna arriskuan jartzen dute, ez baitago proportzio bera gastu publiko arruntaren hazkundearen eta kudeaketa-ereduaren araberako plazak sortzearen artean (ikus "Gastua igotzea, plazak sortzea eta kudeaketa-ereduak" atala I. GZPEren ebaluazioaren 53. eta 54. orrialdeetan).

¹⁷ <<Era berean, Legearen arabera, ulertu behar da GZESren plangintzan aurreikusitakoaren arabera (indarrean dagoen GZPE hornitzeko bidean dauden zerbitzuei baino ez litzaiekeela aplikatuko ZKPE. Hau da, unean-unean dagoen eskuragarritasunetik gorako estaldura-helburua handiagoa duen zerbitzuei aplikatuko litzaieke. Era berean, sisteman ZKPE-en guztizko kopuruari eutsi edo, are, handitu arren, horiek erabiltzen dituzten pertsonak txandakatu beharko lirakeke. Aldi berean, zenbait kasuri buruzko gogoeta egin beharra dago, hala nola: errotze-printzipioa errespetatu beharra, edota nola jokatu behar den pertsonak hura eskatzeari uko egiten badio GZESen sartutako zerbitzu batean arreta eskaintzen zaion unean, edo lehenago>> (EAEko Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren Ebaluazioa. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema, 54. orrialdea).

Gastu publiko arrunta

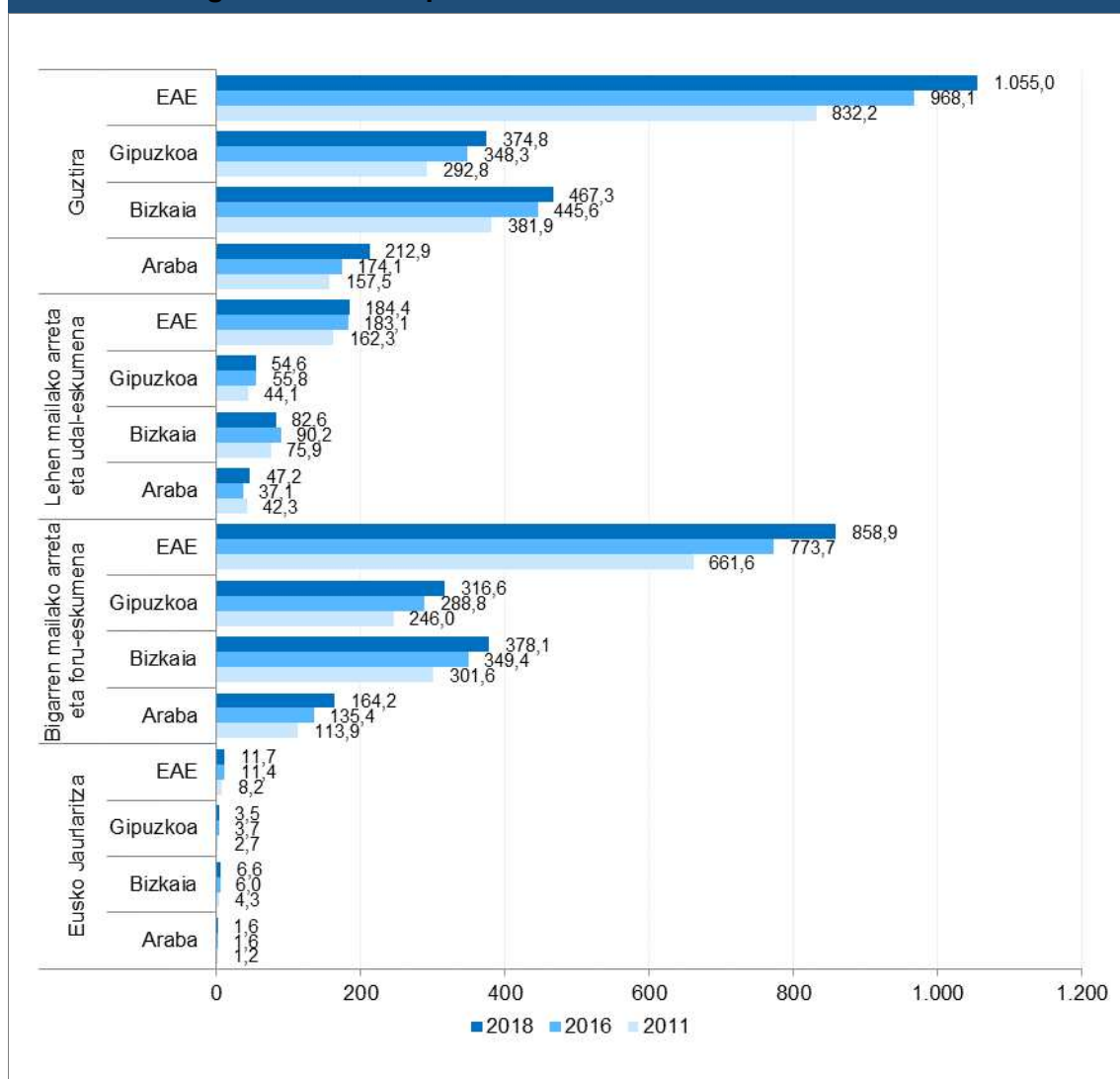
Serie historikorako datuak 1. grafikoko kalkuluen arabera harmonizatuz, GZESn gauzaturako gastu publiko arruntak **222,8 milioiko igoera izan du hasierako (2011) 832,2 milioiko eta amaierako (2018) 1.055,0 milioiko gastu publiko arruntaren aldean.**

Hazkunde hori euskal administrazio publikoen hiru mailetan erregistratu da. Jakinarazi den gastu gehigarriko 222,8 milioietatik: udal-gastua 22,05 milioi igo da 184,39tik; foru-gastua 197,33 milioi 858,94tik; eta Eusko Jauriaritzarena 3,47 milioi 11,68tik.

Bestalde, 222,8 milioi horietatik, 136 2016rako aurreikuspenari dagozkio, data horretan (2017/01/01) estimaturako estaldurak ordaintzeko, eta gastua beste 86,8 milioi handitu da aldi osoan (2011-2018).

Hala, gauzaturako gastu publiko arrunta, koordainketa kenduta, 7 urtean % 21,12 handitu da 2018ko gastu publiko arrunt osoarekin alderatuta, eta urteko batez besteko hazkundeportzentajea % 3 izan da. % 3,28ko erritmora igo da urtero, denboraldi berean, foru-gastua Bizkaian, % 3,18kora Gipuzkoan eta % 4,38kora Araban. Foru Aldundiaren gastua gastu publiko arruntaren % 81,4 izan da 2018an: 858,94 milioi 1.055etik.

1. grafikoa. Gastu publiko arruntaren bilakaera 2011-2018



Zerbitzuen eta prestazio ekonomikoen ondoriozko gastu publiko arrunta

Jarraian, zerbitzu eta prestazio ekonomiko bakoitzeko gastu publiko arruntaren datuak aurkezten dira, 2011ko datuak 2018koekin alderatuta (2. taula). 3.3 atalean, zerbitzu eta prestazio bakoitzaren analisisa egiten da, gastu publiko arruntaren datuak aurretik aurkeztutako plazei edo erabiltzaileei/hartzaileei eta estaldurei buruzko datuekin konbinatuta.

2. taula Gastu publiko arrunta GZESren gizarte-zerbitzu eta -prestazioetan. Egoera 2011n eta 2018an, eta aldakuntza

	2011				2018				Aldakuntza			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE
Informazio-, balorazio- (...) zerbitzua (1.1.)	8.546.655	19.363.818	15.542.662	43.453.135	10.674.664	21.761.261	19.711.019	52.146.944	2.128.009	2.397.443	4.168.357	8.693.809
Ettxeko laguntza-zerbitzua (1.2.)	21.628.190	40.358.282	21.403.617	83.390.089	14.335.354	38.693.769	22.455.034	75.484.157	-7.292.836	-1.664.513	1.051.417	-7.905.932
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3.)	3.968.213	11.110.430	4.155.660	19.234.303	2.053.037	10.912.314	4.876.708	17.842.059	-1.915.176	-198.116	721.048	-1.392.244
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4.)	122.339	1.003.587	162.962	1.288.888	273.217	970.642	403.481	1.647.340	150.878	-32.945	240.519	358.452
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1.)	1.829.029	733.277	0	2.562.306	3.915.573	730.870	246.263	4.892.706	2.086.544	-2.407	246.263	2.330.400
Bazterketa-egoeran dauden pertsonentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.2.)	528.956	0	267.497	796.453	455.347	1.081.215	1.219.681	2.756.243	-73.609	1.081.215	952.184	1.959.790
Gaueko harrera-zerbitzuak (1.8.)	1.473.397	1.020.176	2.024.178	4.517.751	2.038.853	2.303.613	1.688.232	6.030.698	565.456	1.283.437	-335.946	1.512.947
Larrialdietarako harrera-etxea /Tutoretzapeko etxebizitza (1.9.1.1./1.9.2.)	731.285	8.026	202.210	941.521	1.363.822	1.157.934	290.551	2.812.307	632.537	1.149.908	88.341	1.870.786
Emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2.)	301.091	441.924	303.858	1.046.873	618.695	538.560	56.601	1.213.855	317.604	96.636	-247.257	166.982
Adinekoentzako ostatu-zerbitzua (1.9.3/1.9.4)	3.209.455	1.901.318	--	5.110.773	11.440.516	4.451.798	3.668.938	19.561.252	8.231.061	2.550.480	#¡VALOR!	14.450.479
Lehen mailako arreta eta udal-eskumena	42.338.610	75.940.838	44.062.644	162.342.092	47.169.078	82.601.975	54.616.508	184.387.560	4.830.468	6.661.137	10.553.864	22.045.468
(...) baloratzeko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1.)*	--	--	--	--	1.800.847	6.404.961	4.079.065	12.284.873	--	--	--	--
Adinekoentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.1.)	6.332.324	15.218.174	17.334.550	38.885.048	11.774.782	17.000.289	20.783.545	49.558.616	5.442.458	1.782.115	3.448.995	10.673.568
Desgaitasuna duten pertsonentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.2/3.)	3.058.781	15.155.176	8.732.620	26.946.577	3.681.750	15.373.668	10.613.049	29.668.467	622.969	218.492	1.880.429	2.721.890
Gaixotasun mentala duten pertsonentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.4.)	146.080	1.800.149	1.686.311	3.632.540	299.994	1.483.918	1.044.473	2.828.385	153.914	-316.231	-641.838	-804.155
Laneko zerbitzu edo zentroa (2.2.2.)	6.554.344	9.986.530	6.634.684	23.175.558	8.160.593	8.827.297	7.600.149	24.588.039	1.606.249	-1.159.233	965.465	1.412.481
Gizarteratze-premiei erantzuteko eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.3.)	0	4.123.225	0	4.123.225	419.911	6.461.382	1.443.217	8.324.510	419.911	2.338.157	1.443.217	4.201.285
Gaueko zentroa, mugak autonomian (2.3.1.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gizarteratze-premiei erantzuteko gaueko harrera-zentroak (2.3.2.)	0	130.984	0	130.984	0	133.970	247.808	381.778	0	2.986	247.808	250.794
Adinekoentzako egoitza-zentroak (2.4.1.)	46.749.959	111.860.093	91.577.039	250.187.091	66.134.967	126.672.290	104.015.554	296.822.811	19.385.008	14.812.197	12.438.515	46.635.720
Desgaitasuna duten pertsonentzakoegoitza-zentroak (2.4.2.)	11.948.197	42.230.977	25.709.680	79.888.854	17.254.218	56.638.858	37.180.239	111.073.315	5.306.021	14.407.881	11.470.559	31.184.461

Gaixotasun mentala duten pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.3.)	3.749.991	3.115.631	3.023.454	9.889.076	5.953.172	1.750.834	7.247.790	14.951.796	2.203.181	-1.364.797	4.224.336	5.062.720
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4.)	9.496.358	32.270.614	25.820.807	67.587.779	16.505.909	42.653.391	29.168.018	88.327.318	7.009.551	10.382.777	3.347.211	20.739.539
Bazterketa-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.5.)	925.822	7.464.102	6.595.849	14.985.773	943.439	7.361.997	8.698.124	17.003.561	17.617	-102.105	2.102.275	2.017.788
Emakumeentzako egoitza-zentroak (2.4.6.)	349.019	2.841.277	724.759	3.915.055	473.913	2.752.896	1.587.155	4.813.963	124.894	-88.381	862.396	898.908
Adinekoentzako atsedeen-zerbitzua (2.5.)	648.066	590.465	1.123.287	2.361.818	240.496	203.702	4.682.873	5.127.071	-407.570	-386.763	3.559.586	2.765.253
Desgaitasuna duten pertsonentzako atsedeen-zerbitzua (2.5.)	470.117	1.572.959	269.691	2.312.767	107.468	1.996.995	571.402	2.675.865	-362.649	424.036	301.711	363.098
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua (2.6.)	600.175	955.437	1.037.233	2.592.845	523.199	947.500	1.076.200	2.546.899	-76.976	-7.937	38.967	-45.946
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1.)	--	--	75.117	75.117	360.798	692.376	345.954	1.399.128	360.798	692.376	270.837	1.324.011
Laguntza teknikoen zerbitzua eta (...) egokitzapena (2.7.2.2.)	0	426.455	427.092	853.547	73.251	1.004.791	980.921	2.058.963	73.251	578.336	553.829	1.205.416
Pertsona heldu ezinduentzako tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3.)	454.336	2.160.516	880.089	3.494.941	754.100	2.690.000	1.104.039	4.548.139	299.764	529.484	223.950	1.053.198
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4.)	--	--	--	0	3.201.370	513.000	0	3.714.370	3.201.370	513.000	0	3.714.370
Familian esku-hartzeko zerbitzuak (2.7.3.1.)	1.855.435	1.722.481	5.707.427	9.285.343	2.176.607	3.750.128	4.672.185	10.598.920	321.172	2.027.647	-1.035.242	1.313.577

	2011				2018				Aldakuntza			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4.)	287.081	849.289	117.047	1.253.417	770.899	4.032.980	743.710	5.547.589	483.818	3.183.691	626.663	4.294.172
Gizarte eta lege arloko arreta-zerbitzuak (...) (2.7.5.)	451.903	1.553.016	529.255	2.534.174	640.757	1.164.966	1.853.916	3.659.640	188.854	-388.050	1.324.661	1.125.466
Familia-harrerako zerbitzuak (2.7.6.1.)	759.729	2.364.511	1.691.044	4.815.284	1.513.442	2.748.372	7.356.172	11.617.986	753.713	383.861	5.665.128	6.802.702
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2.)	75.785	227.792	123.600	427.177	79.186	312.900	84.972	477.058	3.401	85.108	-38.628	49.881
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1.)	6.660	32.806	8.152.981	8.192.447	887.620	349.412	29.836.903	31.073.935	880.960	316.606	21.683.922	22.881.488
Familia giroan zaintzeko prestazio ekonomikoa (FGZPE) (3.2.1.)	18.761.828	41.676.524	36.454.020	96.892.372	12.917.436	60.906.454	29.928.377	103.752.267	-5.844.392	19.229.930	-6.525.643	6.859.895
Prestazio teknologikoak eskuratzeko prestazioak (3.3.)	258.087	1.287.220	1.620.424	3.165.731	333.731	1.004.791	1.405.000	2.743.522	75.644	-282.429	-215.424	-422.209
ZLPE (3.4.1.)	--	--	--	--	7.983.416	8.702.910	2.366.545	19.052.871	--	--	--	--
Bigarren mailako arreta eta foru-eskumena	113.940.077	301.616.403	246.048.060	661.604.540	164.166.426	378.132.067	316.638.290	858.936.782	50.226.349	76.515.664	70.590.230	197.332.242
Telelaguntza zerbitzua (1.6.)	685.609	2.462.312	1.513.593	4.661.514	955.680	4.384.184	2.578.254	7.918.118	270.072	1.921.872	1.064.661	3.256.604
Haurrentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1.)	23.944	85.992	52.860	162.795	29.317	91.476	62.807	183.600	5.373	5.484	9.947	20.805
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.2.)	45.889	164.805	101.306	312.000	55.449	196.798	122.153	374.400	9.560	31.993	20.847	62.400
Familia-elkargunea (2.7.3.2.)	239.917	861.645	529.656	1.631.218	208.980	882.000	345.960	1.436.940	-30.937	20.355	-183.696	-194.278
Familia-bitartekaritzako zerbitzua (2.7.3.3.)	139.464	500.876	307.890	948.230	154.096	409.719	191.185	755.000	14.632	-91.157	-116.705	-193.230
Biktima diren emakumeentzako prestazioak (3.1.2.)	72.555	260.576	160.177	493.308	189.144	587.880	232.596	1.009.620	116.589	327.304	72.419	516.312
Eskumen autonomikoa	1.207.378	4.336.205	2.665.482	8.209.065	1.592.667	6.552.057	3.532.955	11.677.678	385.289	2.215.852	867.473	3.468.613
Guztira	157.486.065	381.893.446	292.776.186	832.155.697	212.928.170	467.286.099	374.787.753	1.055.002.021	55.442.105	85.392.653	82.011.566	222.846.324

Oharra: 2018an, bigarren mailako arretako eta foru-eskumeneko zerbitzu guztiek eta guztizko orokorrak ez dute 2.1 zerbitzuko gastua barne hartzen, ez baitago sartuta 2011ko datuetan, ezta 2016koetan ere, eta 2011ko datuak askoz ere handiagoak ziren. 1.063.183.164 (2018) – 968.135.060 (2016ko helburua) = + 95.048.405 milioiko igoera 2016ko helburuarekiko, 2018an besterik gehitu ez diren 2.1 zerbitzuko 12.284.405 milioiak kontuan hartu gabe.

2019an, GZESk gora egiten jarraitu du, bai plazetan, bai gastu publiko arruntan, 30.525 plaza (+1.747 plaza) eta 1.132 milioi euro (+77 milioi) lortu arte. Plazen eta gastuaren hazkunde hori hiru lurralde historikoetan gertatu da. Berriz ere, ez dira kontuan hartzen ZLPEak eta bazterketaren eremuan Bizkaiko Foru Aldundiak etxebizitza eskuratzeko aipatzen dituen laguntza ekonomikoa eta laguntza teknikoko prestazioak.

Plazak areagotu egin dira zentro guztietan, bostetan izan ezik: a) adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4), murrizketak Araban eta Gipuzkoan (-44 plaza guztira); b) adingabeentzako egoitza-zentroak hiru lurraldeetan (-25 plaza guztira), modu koherentean bilakaera demografikoarekin eta migrazio-fluxuekin; c) adinekoentzako eguneko zentroak Bizkaian (-9); d) desgaitasuna dutenentzako egoitza-zentroak Bizkaian (-43 plaza guztira); e) bazterketa-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak Gipuzkoan eta Bizkaian (-25 plaza guztira).

Jarraian, gastu publiko arruntaren bilakaerari buruzko datuak aurkezten dira.

Gastu publiko arrunta GZESren gizarte-zerbitzu eta -prestazioetan. Egoera 2018an eta 2019an

	2018				2019			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE
Informazio-, balorazio-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua (1.1.)	10.674.664	21.761.261	19.711.019	52.146.944	9.565.937	26.606.631	20.209.882	56.382.450
Etxeko laguntza-zerbitzua (1.2.)	14.335.354	38.693.769	22.455.034	75.484.157	16.585.189	41.440.759	26.562.374	84.588.322
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3.)	2.053.037	10.912.314	4.876.708	17.842.059	7.238.581	13.897.159	6.964.941	28.100.681
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4.) *	273.217	970.642	403.481	1.647.340	208.368	873.660	344.647	1.426.675
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1.)	3.915.573	730.870	246.263	4.892.706	3.736.855	1.480.271	1.118.780	6.335.906
Bazterketa-egoeran dauden pertsonentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.2.)	455.347	1.081.215	1.219.681	2.756.243	455.012	1.418.279	1.455.177	3.328.467
Gaueko harrera-zerbitzuak (1.8.)	2.038.853	2.303.613	1.688.232	6.030.698	2.066.198	2.799.717	2.197.326	7.063.241
Gizarte-larrialdietarako harrera-etxea eta bazterketa-arriskuan dauden pertsonentzako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.1.1./1.9.2.1.)	1.363.822	1.157.934	290.551	2.812.307	1.761.006	1.325.486	541.664	3.628.156
Etxeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2.)	618.695	538.560	56.601	1.213.855	299.742	521.364	67.994	889.100
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak: tutoretzapeko apartamentuak (1.9.3) eta etxebizitza komunitarioak (1.9.4)	11.440.516	4.451.798	3.668.938	19.561.252	11.890.181	5.419.636	3.549.326	20.859.143
Lehen mailako arreta eta udal-eskumena, guztizko partziala	47.169.078	82.601.975	54.616.508	184.387.560	53.807.069	95.782.961	63.012.111	212.602.140
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna baloratzeko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1.)**	1.800.847	6.404.961	4.079.065	12.284.873	1.781.554	6.404.961	4.805.297	12.991.812
Mendekotasun-egoeran dauden adinekoentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.1.)	11.774.782	17.000.289	20.783.545	49.558.616	10.501.907	18.043.328	21.363.402	49.908.637
Desgaitasuna duten pertsonentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.2./ 2.2.1.3.)	3.681.750	15.373.668	10.613.049	29.668.467	3.873.719	16.441.780	18.347.360	38.662.859
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.1.4.)	299.994	1.483.918	1.044.473	2.828.385	306.829	2.150.766	1.989.600	4.447.195
Laneko zerbitzu edo zentro (2.2.2.)	8.160.593	8.827.297	7.600.149	24.588.039	8.579.375	9.264.526	6.908.597	24.752.498
Gizarteratze-premiei erantzuteko eguneko zerbitzua edo zentroa (2.2.3.)	419.911	6.461.382	1.443.217	8.324.510	437.671	13.550.265	1.599.647	15.587.583
Gizarte-premiei erantzuteko gaueko harrera-zerbitzuak (2.3.2.)	0	133.970	247.808	381.778	0	137.320	307.404	444.724
Adinekoentzako egoitza-zerbitzuak (2.4.1.)	66.134.967	126.672.290	104.015.554	296.822.811	69.342.507	138.848.319	102.404.315	310.595.141
Desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zerbitzuak (2.4.2.)	17.254.218	56.638.858	37.180.239	111.073.315	18.458.258	57.962.381	28.711.521	105.132.161
Gaixotasun-mentala duten pertsonentzako egoitza-zerbitzuak (2.4.3.)	5.953.172	1.750.834	7.247.790	14.951.796	6.445.728	4.514.130	6.658.569	17.618.427
Adingabeentzako egoitza-zerbitzuak (2.4.4.)	16.505.909	42.653.391	29.168.018	88.327.318	18.232.601	46.700.000	32.210.513	97.143.114
Bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zerbitzuak (2.4.5.)	943.439	7.361.997	8.698.124	17.003.561	962.532	4.079.103	10.785.364	15.826.999
Etxean tratu txarren biktima izan diren emakumeentzako egoitza-zerbitzuak eta emakumeentzako beste egoitza-zerbitzu batzuk (2.4.6.)	473.913	2.752.896	1.587.155	4.813.963	577.004	3.074.089	1.265.161	4.916.254
Adinekoentzako atsedeen-zerbitzua (2.5.)	240.496	203.702	4.682.873	5.127.071	302.133	247.378	898.059	1.447.570
Desgaitasuna duten pertsonentzako atsedeen-zerbitzua (2.5.)	107.468	1.996.995	571.402	2.675.865	155.567	2.382.512	495.042	3.033.121
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua (2.6.)***	523.199	947.500	1.076.200	2.546.899	464.861	1.002.820	1.122.280	2.589.961
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1.)	360.798	692.376	345.954	1.399.128	340.380	768.217	364.042	1.472.639
Laguntza teknikoaren zerbitzua (laguntza-produktuak) eta ingurune fisikoaren egokitzapena (2.7.2.2.)	73.251	1.004.791	980.921	2.058.963	73.251	1.004.791	1.463.094	2.541.136
Pertsona heldu ezinduentzako tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3.)	754.100	2.690.000	1.104.039	4.548.139	779.502	3.020.000	1.294.340	5.093.842
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4.)	3.201.370	513.000	0	3.714.370	3.395.067	513.000	0	3.908.067
Familiarekin gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (2.7.3.1.)	2.176.607	3.750.128	4.672.185	10.598.920	2.176.469	4.186.432	4.498.214	10.861.115
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4.)	770.899	4.032.980	743.710	5.547.589	809.659	3.697.189	1.271.988	5.778.836
Gizarte eta lege arloko eta arlo psikosozialeko arreta-zerbitzuak (...) (2.7.5.)	640.757	1.164.966	1.853.916	3.659.640	689.017	1.153.731	427.339	2.270.088
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1.)	1.513.442	2.748.372	7.356.172	11.617.986	1.142.636	2.709.307	3.593.200	7.445.143
Adopzioa sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.2.)	79.186	312.900	84.972	477.058	9.338	312.900	93.692	415.930
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1.)	887.620	349.412	29.836.903	31.073.935	1.201.591	331.369	31.094.114	32.627.074
FGZPE (3.2.1.)	12.917.436	60.906.454	29.928.377	103.752.267	12.235.898	65.730.115	27.493.616	105.459.629
Prestazio teknologikoak eskuratzeko prestazioak (3.3.)	333.731	1.004.791	1.405.000	2.743.522	244.456	1.236.301	1.404.833	2.885.590
Zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoa (ZLPE) (3.4.1.)	7.983.416	8.702.910	2.366.545	19.052.871	8.525.200	9.690.933	2.369.515	20.585.648
Lehen mailako arreta eta udal-eskumena, guztizko partziala	164.166.426	378.132.067	316.638.290	858.936.782	172.044.710	419.157.964	315.240.119	906.442.793

Gastu arrunt publikoa GZESren gizarte-zerbitzu eta -prestazioetan. Egoera 2018an eta 2019an

	2018				2019			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE
Telelaguntza zerbitzua (1.6)	955.680	4.384.184	2.578.254	7.918.118	1.058.788	4.828.277	2.956.120	8.843.185
Haurrentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1.)	29.317	91.476	62.807	183.600	19.950	108.425	55.225	183.600
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.2.)	55.449	196.798	122.153	374.400	67.626	205.541	101.233	374.400
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2.)	208.980	882.000	345.960	1.436.940	216.306	961.040	419.800	1.597.146
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3.)	154.096	409.719	191.185	755.000	113.337	394.383	247.281	755.000
Genero-indarkeriaren biktima diren emakumeentzako ordainketa bakarreko prestazio ekonomikoa (3.1.2.)	189.144	587.880	232.596	1.009.620	219.816	662.004	217.260	1.099.080
Lehen eta bigarren mailako arreta eta Eusko Jaurlaritzaren eskumena, guztizko partziala	1.592.667	6.552.057	3.532.955	11.677.678	1.695.823	7.159.670	3.996.919	12.852.411
GUZTIRA	212.928.170	467.286.099	374.787.753	1.055.002.021	227.547.601	522.100.595	382.249.148	1.131.897.344

* Udal-eskumeneko zerbitzua den arren, zerbitzu horren esparruan udalek eta foru-aldundiek egiten duten gastua gehitu da.

**2018an, foru-eskumenekoa den bigarren mailako arretaren zerbitzu eta prestazioen gastuari dagokion zenbateko osoak ez du barne hartzen 2.1 zerbitzuaren gastua.

***Foru-eskumeneko zerbitzua den arren, zerbitzu horren esparruan foru-aldundiek eta udalek egiten duten gastua gehitu da.

3.1.2. Ikuspegi kualitatiboa

Aintzat hartuta I. GZPEren ebaluazioa, aipatzekoak dira analisiaren oinarriko zenbait dimentsioekin lotutako honako alderdi hauek: a) unibertsalizazioa, lurralde-antolamendua eta ekitatea sarbidean; b) arau-garapena; c) kasua koordinatzea eta intrasistema; d) prebentzioa eta prospekzioa; e) barne-antolaketa, sistemaren kudeaketa eta finantzaketa; f) lankidetzaren beste sistema batzuekin.

a) Aurrerapausoak ematea unibertsalizazioan, lurralde-antolamenduan eta sarbidearen ekitean

Egiaztatu da GZESren unibertsalizazioan aurrera egin dela; izan ere, administrazioek katalogoko zerbitzu eta prestazio ekonomikoak zabaldu dituzte, definizioaren eta zorroari buruzko legean eta dekretuan aurreikusitako eskumen-banaketaren arabera, eta aintzat hartuta lurralde-mapetan ezarritako mugapen geografikoak.

Tokiko erakundeek eta kasuan kasuko aldundiak osatutako hiru lurralde-mahaiak eratzea aurrerapauso garrantzitsua da GZESren erakunde-arkitekturarekin koherentea izango den plangintza deszentralizatu eta kide anitzekoa lortzeko bidean. Eta lurralde-mapen bidez lurraldeko zentroen eta bestelako zerbitzuen banaketa hobetzea ekitate-faktorea da sistemarako sarbidean eta unibertsalizazioan.

Aurrerapen horren beste adierazle bat da 40 zerbitzu edo prestaziotatik 33tan estaldurek gora egin dutela. Udalen ebaluazioa aintzat hartuta aurrera egin da, halaber, oinarriko gizarte-zerbitzuen deszentralizazioan eta zerbitzu berri edo gutxi garatu batzuetan, hala nola adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzuan. Eta, era berean, gizarte-larrialdiak koordinatzeko foru-zerbitzuak eta bazterketaren eremuko zerbitzuak abian jartzeari dagokionez. Hala ere, ikusten da hurrengo zerbitzu eta prestazioetan erantzuna hobetu egin behar dela. Hobekuntza horiek II. Planaren ekintzen, egutegiaren eta egikaritze-adierazleen taulan txertatu dira.

1. koadroa. Ebaluazioan identifikatutako hobekuntzak kontingentzia bakoitzari dagokionez

Mendekotasuna

- Familia zaintzaileentzako prestazioak eta zerbitzuak indartu (zaintzaileei laguntzeko zerbitzuak, aurrez aurrekoak eta online, atsedena, familia giroan zaintzeko prestazio ekonomikoa, prestakuntza, laguntza psikosoziala...).
- Adinekoentzako egoitza-plazak ugaritu, egoitza-zentroen eredia eraldatuz, dibertsifikatuz, arreta egokituz banan-banan mendekotasun larria daukaten pertsonen, demenziak dauzkaten eta abarren profil desberdinetara, eta horien tipologia dibertsifikatuz, arretan progresibotasun handiagoa txertatu eta prestazio sozial eta sanitarioak egoiliarren profilerara eta beharretara hobeto egokitu ahal izateko.
- Aumentar los servicios de alojamiento con apoyo en la comunidad a personas mayores, impulsando alternativas adecuadas a las necesidades y expectativas de las nuevas generaciones, al medio urbano y rural..., diversificando las alternativas y su combinación con otros servicios (los cuatro propios de los SSB, servicios y centros de día, teleasistencia...) evitando o retrasando la demanda de recursos residenciales.
- Etxeko Laguntza Zerbitzua, ELZ (1.2.) sakon berrikusi, etxeko arreta oro har birplanteatzearen baitan, ulertuta, azken urteotan estaldurak zertxobait berreskuratu diren arren, intentsitatea etengabe jaisten ari dela, eta zerbitzua bideraezintasun-zantzuak erakusten ari dela, azterketa eta birplanteamendu bat behar dutenak.
- Gaueko zentroa katalogotik eta zorrotik kanpo uzteko aukera baloratu, autonomia mailako mugek eragindako premiei erantzuteko.

Desgaitasuna

- Bizimodu independenteari laguntzeko eta LPPEko zerbitzuak ugaritu.
- Desgaitasuna duten pertsonentzako egoitzen eskaintza garatu, bizimodu independentera eta desinstituzionalizaziora bitartekotzak bideratuz.
- Prestazio eta zerbitzu espezifikokoak egokitu hainbat erronkatarara, pertsona desgaituak zahartzearen erronkara edo haur eta gazteenera, eta intentsitate txikiagoko laguntza-premia dutenetara (mendekotasun muga, arina eta moderatua) eta/edo jokabide-arazoaren beharrezanetara;
- Gaixotasun mentala duten pertsonentzako eta haien familientzako zerbitzu-sarea zabaldu.
- Autonomia pertsonalerako laguntza-produktuen aldeko apustua egin, garapen eta berrikuntza teknologikoak txertatuta.

Gizarte-bazterketa

- Bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonentzako arreta-sarea sendotu, eta, batez ere, lehen eta bigarren mailako arretaren artikulazioa eta sarea lurraldean hedatzea, hiru hiriburuetan kontzentrazio maila murriztuz.

Babesgabetasuna

- Inoren ardurapean ez dauden adin txikiko atzeritarrak eta gazteak artatzeari ekin.¹⁸

b) Arauak garatzea

Zerbitzu eta prestazio bakoitzaren dekretuak lantzean aurrera egin da, adinekoentzako eta desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzuetatik hasita. Lau dekretu onetsi dira arreta goiztiarraren (bi), familia-harreraren eta adinekoentzako egoitza-zentroen arloetan. Gainera, beste bost dekretu landu dira: adinekoentzako ostatu-zerbitzuak, desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zentroak, desgaitasuna duten pertsonentzako eguneko zentroak eta zentro okupazionalak, eta gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak.¹⁹

Hala ere, ez da landu zorroko zerbitzuen finantzaketan (“koordainketa”) ordaintzera behartuta dauden pertsonen parte hartzeko dekretua, aurreko legegintzaldietan huts egin duten bi esperientziaren ondoren, erakundeekin irizpide bat adosteko zain, ez eta Arreta Pertsonalizatuko Plana (APP) erregulatzeari buruz ere, diagnostikoaren eta fitxa sozialaren inguruko 353/2013 Dekretua berrikusi arte itxarotea komeni delako.

Beste alde batetik, Foru Aldundiek eta udalek arau-ahalegin handia egin dute, dagokien eskumen-esparruaren baitan, zorroko zerbitzuak eta prestazioak hedatzeari lotuta dauden kontuetan. Toki-erakundeak ere lankidetzan aritu dira EUDELen barruan, eta, gainera, Eusko Jaurlaritzarekin batera, jardunbide egokiak eta tresnak (besteak beste, erregelamenduak) trukatzeko gunee bat antolatu dute: www.berrituz.eus

Dena den, arauak garatzeak II. GZPEren bultzada irmoa behar du, horretarako nahitaez erakundeen artean zenbait irizpide adostuta, GZESren araudia garatuko baldin bada erakundeek elkarren artean ados izan behar baitute, zerbitzuen ezaugarriak, arretaren erkidego-eredua eta sistemaren arkitektura aintzat hartuta, eta, aldi berean, etengabeko hobekuntza eta, justifikatutako salbuespenak salbuespen, nolabaiteko konbergentzia lortzen saiatuz, plangintzaren esparruan bezala.

Bestela, irizpide bezala gutxieneko izendatzaile komuna hartzen baldin bada, errealitateak azkar zaharkituko du araua, eta etengabe eguneratuko da, baina ez da ez eraginkorra ez efizientea izango. Badirudi hobe dela zorrotzagoak izatea eta, egokia denean, araudia indarrean jartzeko bitartekoaldiak ezartzea.

c) Kasua koordinatzea eta intrasistema

Baloratze eta diagnostikatzeko tresna komunei dagokienez, lau kontingentziekin lotuta diseinatu eta aplikatu dira, eta helduen babesgabetasun-egoerak baloratze eta diseinatzea soilik kenduta.

Bestalde, Arreta Pertsonalizatuko Plana (aurrerantzean, APP) oraindik arautzeko dagoen arren, zabaldua dago baliabideak esleitzeko (BAP Banakako Arreta Plana) eta esku-hartzea orientatzeko tresnak erabiltzea (zerbitzuetan eta zentroetan egin ohi diren banakako programazioak, izan arreta pertsonalizatuko planak, izan banakako planak, izan hezkuntza-proiektuak...).

APP eta aipatutako balioesteko tresna dira, lau kontingentziekin lotuta, oinarrizko esku hartzeko prozedura eta hari lotutako funtzioak gauzatzeko behar diren tresna guztiak eskura edukitzeko, legearen arabera nahitaez kudeaketa publiko zuzenekoak izanik, oraindik gauzatu gabe dauden tresna bakarrak. Gainera,

¹⁸l. Plana ebaluatu ondoren, Trapezistak finkatu egin da egitura-programa moduan, pandemian zehar abian jarritako Lehen Urratsa programatik eratorrita, familia-laguntzako sarerik gabeko 18 urtetik 25era bitarteko gazteei zuzenduta. Euskarri Estrategiaren baitakoa da Trapezistak, eta pertsona horiek artatzea migrazio- eta gazteria-politiketan kokatzeko erakundeen arteko adostasunari dagokio, ez GZESren bazterketa-baliabideetan eta etxerik gabeko pertsonentzako baliabideetan, bazter utzi gabe bazterketa-egoeran edo -arriskuan daudenean GZESren laguntza jakin batzuk behar izatea.

¹⁹ Gaur egun, adinekoentzako egoitza-zentroi buruzko dekretua aldatzeko proiektua lantzen ari dira.

aurreikusita dago gizarte-diagnostikorako tresna sinplifikatzea eta hobetzea, eta, ondorioz, fitxa soziala aldatzea.

Bestalde, Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetako langileak (administrariak eta gizarte-lanekoak) gehitu egin dira, eta lehen eta bigarren mailako arretan lanak egin dituzte, kasuaren koordinazioa eta gizarte-laguntza indartzeko eta arlo horretan hirugarren sektore sozialeko erakundeekin lankidetzan aritzeko, baina ez da eredu partekaturik landu erreferentearen figurari, kasuaren koordinazioari (sektoriala eta sektore artekoa) eta gizarte-laguntzari buruz.

Azkenik, lehen eta bigarren mailako arretaren arteko koordinazioa eta lankidetzaren argitu eta indartu beharra baldin badago ere, aurrera egin da lankidetzaren eta koordinazio-protokoloak egiten, eta gizarte-larrialdiak koordinatzeko zerbitzua eta horien protokoloak bultzatu dira, neurri batean hiru hiriburuetako GLUZetan (Gizarte Larrialdietarako Udal Zerbitzuak) ardatza ezarrita.

d) Prebentzioa eta prospekzioa

Adineko pertsonen laguntza-premiak hautemateko udal-ekimen ugari sustatu dira, eta zaintzen inguruko ikerketa-ildo bati ekin zaio.

Mendekotasunaren prebentzioari eta autonomia sustatzeari dagokienez, laguntzeko produktuei buruzko zerbitzuetan zenbait hobekuntza gauzatzeaz gain, arreta goiztiarrenean ere benetako bultzada eman da, garraio egokituak jarduerak eta autonomia pertsonaleko zentroak sustatu dira, eta beste hainbestean zahartze aktiboa eta adinekoen parte-hartze soziala sustatzeko ekimen ugari ere.

Prebentzioaren ikuspegitik, zaintza-egoera desegokiak detektatzea bultzatu da, eta esku-hartze psiko-gizarte-hezkuntzako eta familia-orientazioko programak ere sustatu dira, gurasoen eta seme-alaben mailan, daudenak mantenduz eta ekimen berriak sustatuz.

Esparru horretan, lau kontingentzietan dagokienez, funtsezkoa da detekzio eta ekite goiztiarra indartzea, eta prebentzio-eredu zabalagoa eta ez hain intentsibo baterantz aurrerapausoak egiten jarraitzea, lehen eta bigarren mailako arreta hobetzeko erkidego-ingurunean, batik bat, baina ez adinekoentzako arretari dagokionez soilik, epe ertainera arretaren piramidean azpikoz gora iraultzeko eta erakunde- eta familia-zaintzaren oreka berrirako helburuekin bat etorrira. Ildo horretan, prebentzio-eredua adostu eta finkatzeko, aurrera jo behar dugu zenbait gairi heltzeko garaian, hala nola unibertsaltasuna, iraunkortasuna, erkidego-arretaren jarraitutasuna eta izaera integrala (lehen eta bigarren hezkuntza), zaintzen oreka edo etxeko eta erkidego-ingurunearen arretaren bilakaera.

Era berean, beharrezkoa da honako arlo hauetan aurrera egiten jarraitzea: beharren ebaluazioa, betiere ekintzaren plangintzara bideratuta; prospekzio-funtzioaren sistematizazioa eta lau kontingentzien determinatzaileen inguruko lana; eta autonomiaz gizarteratzea. Hala eta guztiz ere, azken alderdi horretan, hasteko, ikerketa-ildo egonkor bat definitu eta abiarazi behar da, osasunaren baldintzatzaileekin lotuta dagoena bezalakoa, eta, horretarako, lau kontingentzietan adituak diren pertsonekin elkarrizketan oinarritutako lehen hausnarketa sustatu behar da, demografiaren, osasun-baldintzatzaileekin lan egiteaz, eta abarrez, hurrengo plan estrategikoan eman beharreko urratsak zedarrizteko aukera emango duena.

e) Barne-antolaketa, sistema kudeatzea eta finantzaketa

Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoa (GZEO) bultzatu da, eta dinamika berriak txertatu dira informazioa planifikatzeko edo kudeatzeko lanetan.

Era berean, taldeak indartu dira, kasuaren koordinazioari lotutako prestazioen zuzeneko kudeaketa publikoa bermatzeko, gizarte-zerbitzuen arloan eskumena duen gobernuaren egitura indartu da neurri batean, eta aurrerapausoa egin da kalitatean, prestakuntzan eta berrikuntzan hiru erakunde mailetako hainbat ekimenen bitartez.

Gainera, sistema barruko eskumenen birdoitzea ia amaitu da, eta mantendu egin dira bai 2011n zegoen titulartasun-egitura eta bai Herri-Dirubideen Euskal Kontseiluaren erabakiz eratutako 20 milioiko urteroko funtsa²⁰.

²⁰ Ebaluazioa egin ondoren, Eusko Jaurlaritzak 24.514.000 euro bideratu ditu gizarte-zerbitzuen funtserako. 2021eko urriaren 7ko 4/2021 Legea, baliabideak banatzeko eta Foru Aldundiek Euskal Autonomia Erkidegoko aurrekontuak finantzatzeko egin beharreko ekarpenak zehazteko metodologiari buruzkoa, 2022-2026 aldian aplikatzeko. 2021eko azaroaren 5eko EAOko 265. zenbakian argitaratua, 134336 orrialdetik 134352ra bitartekoetan (17 orrialde)

Bestalde, hiru erakunde mailek eta lurraldeek gastua handitu dute norbere ardurapeko zerbitzuak eta prestazioak lehen aipatutako heinean hedatzeko.

Edonola ere, oraindik ere beharrezkoa da erakundeen arteko lankidetzan aurrera jarraitzea, GZES gorpuztu eta hedatu dadin, Eusko Jaurlaritzak ekinean bultzatuz, koordinazio-eskumena baliatuta. Giltzarri dira horretan erakundeen arteko dinamika eta, batik bat, GZEOa. Hori dela eta, plangintzaren moduko alderdietan lankidetzeta-dinamiketan egindako aurrerapenetan oinarrituta, beharrezkoa da gainerako funtzioak bultzatzea eta lankidetzeta-kulturarekin bat datozen lan-irizpideak eta -prozedurak ezartzea, GZESren gobernantza hobetzen laguntzeko.

GZEOaz gain, munta handikoa da GZESko eragileekin edo gizarte-zerbitzuen eremuan esku hartzen dutenekin lankidetzan aritzeko organoak edo espazioak indartzen jarraitzea: Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseilua, Elkarrizketa Zibilerako Mahaiak, Nagusi Agenda, erakunde arteko eta sektore arteko batzordeak eta lantaldeak, eta abar.

Beste alde batetik, Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) bultzatu behar da, plana ebaluatzeko diseinatutako tresna errazak abiapuntutzat hartuta. Sistema hori sendotu egin beharko litzateke, eguneratuta ezagutu ahal izateko dauzkan magnitude nagusiak eta gizarte-zerbitzuen arloko plangintzaren koherentzia eta egokitasuna. Era berean, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia indartu behar da, kalitatearen ebaluazioa eta etengabeko hobekuntza bultzatzeko eta gizarte-zerbitzuen esparruan ikerketaren gidalerroak garatzeko, II. GZPEn ezarrita dauden lehentasunen esparruan.²¹

GZESren finantzaketari dagokionez, azpimarratu beharrekoak dira eraginkortasuna hobetzea, baliabideak erakartzea eta jasagarritasuna bermatzeko beharrezkoak diren eraldaketak ere.

f) Beste sistema batzuekiko lankidetzeta

Aurrera jo da gizarte-osasun eta gizarte-lan esparruetan, ez hainbeste gizarte-egoitza esparruan.

Gizarte-osasun esparruan, aurrerapausoak ikus daitezke lehentasun estrategikoen eta gizarte- eta osasun-arloko gobernantzaren eredia definitzean, gizarte- eta osasun-arloko baliabideen katalogoa egin da eta aurrera gizarte- eta osasun-arloko elkarreragingarritasuna diseinatzeko eginkizunean. Halaber, aurrerapausoak eman dira komunikazio-ekinbidean (arreta soziosanitarioko ataria) eta hitzarmen soziosanitarioak berraztertzean eta eguneratzean.

Gainera, Eusko Jaurlaritzaren, Foru Aldundien eta udalen arteko gizarte-osasun lankidetzeta hobetzeko, besteak beste, honako hauek bultzatu dira: lehen mailako arreta soziosanitarioko eta kasu soziosanitarioen koordinazioko taldeak, koordinazio-protokoloak, etxez etxeko esku-hartzerako programa pilotuak eta gaixotasun mentala duten eta, bereziki, jokabide-arazoak dauzkaten adingabeak artatzeko programak.

Taldean lan egiteko eta kasuak koordinatzeko ekimenak bultzatzen jarraitu behar da, bai eta talde espezifikoak artatu ahal izateko ekimenak ere: gaixotasun mentala eta jokabide-arazoak dauzkaten adin txikikoak eta bestelakoak.

Horrez gain, aurrera jo beharra dago lurralde-koordinazioaren egituraketan, informazio soziosanitarioko sisteman, zerbitzu soziosanitarioen zorroa onestean eta prestazio sanitarioak eta plaza soziosanitarioak finantzatzeko eredu bateratuan.

Beharrezkoa da **gizarte-lan esparruan** ere aurrerapausoak ematen jarraitzea, eta beste hainbestean gizarteratzerara bideratutako politketan eta ekintzetan ere, Jaurlaritzako sailen, foru-aldundien eta udalen arteko koordinazioan eta lankidetzan oinarrituta.

²¹Ebaluazioa egin ondoren, aurrera jo dugu bi ildo horietan.

- Alde batetik, GZESren alde aurreko diseinua egin da, ondoren oinarri horien gainean diseinatzeko lizitazioa egiteko, eta, hirugarren fasean, hori konfiguratu, abiarazi eta garatzeko. Hori da Berreskuratze eta Erresilientzia Mekanismoaren (BEM) finantziazioa daukaten Eusko Jaurlaritzaren bost proiektuetako bat, eta horri erantsi behar zaio gizarte-osasun datuen elkarri eragiteko ahalmenean oinarritutako beste proiektu konektatu bat gehitu.
- Bestalde, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia indartu da, daukan jardunbidea birplanteatuta, funtzio eta produktu berriak txertatuz, dauzkan tresnak hobetuz, atari espezifiko bat abian jarritz (www.behatuz.eus) eta ekonomikoki birdimentsionatuz. Behatokiaren fase berri hori eta atari berria 2022ko azaroan aurkeztu ziren.

Eta, alde horretatik, Lanbideren eta GZESren arteko lankidetzeta eta koordinazioa bultzatzen jarraitzea, hori osatzen duten hiru mailetan aurrerapausoak egin ostean, bai eta gizarteratzeko eta laneratzeko proiektu pilotuak garatzean ere, hezkuntza-laguntzarekin, bereziki kualifikazio txikiko gazte langabeentzat.

Gizarte-hezkuntza esparruan ere aurrerapausoak egin dira, batez ere hezkuntza-sistemarekiko eta **gizarte-egoitza** sistemarekiko koordinazioa hobetzeko; azken esparru horretan, beharrezkoa da eragiten jarraitzea, batik bat bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonen etxebizitza eskuratzeko duten aukerari eta bizitegi-egoerak gizarteratzeko edo gizarte-bazterketako prozesuetan duen eraginari dagokienez.

Etxebizitza-sistemarekin koordinatuta unean uneko jarduerak egin badira ere, beharrezkoa da ekimenak bultzatzea, besteak beste, bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonen etxebizitza eskuratzeko; adinekoak beren ingurunean mantentzeko; eta desinstituzionalizazio-prozesuak eta bizimodu independentea edo bizitza autonomia bultzatzeko desgaituen eta mendekoen artean.²²

Azkenik, **emakumeen aurkako indarkeriaren aurkako** borrokan dabilzan zerbitzu eta erakundeen arteko koordinazioa hobetzeko, lurralde mailan bereziki azpimarratu da baliabide-sare integratuak eratzea eta koordinazioa bermatzea, bai eta genero-indarkeriaren biktimei Eusko Jaurlaritzaren genero-indarkeriaren arloko baliabideen kudeaketa integratua eskaintzea ere, azkenik leihatila bakarra eratzeko bidean jarraitu beharreko urratsak ginez.

Atal honetan eta hurrengoan II. GZPERako aurrerapen-ildo eta gomendio moduan azalduta dauden alderdi guztiak horretan sartu ditugu, betiere GZEOn adostutako ikuspuntuaren arabera, trakzioko ardatzen eta ekintzen multzo murritzean txertatuta.

3.2. ERRONKAK

I. GZPERen ebaluazioaren arabera, egin beharreko eraldaketak bultzatzeko lehenetsuneko erronkak, bereziki gizarte-zaintzen eremuan, eta GZESk trantsizio sozial eta demografikoan lagundu dezan, Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren ebaluazioarekin bat, honako hauek dira:

Arreta-piramidea iraultzea, familia-zaintzaren pisua murriztea eta egoitza-zentroak eraldatzea

Zenbait faktore elkartu dira sistema bidegurutze batean ipintzeko. Hala, ezinbestekoa da arreta-piramidea iraultzea eta erakunde-zaintzen (erantzukizun publikokoa) eta familia-zaintzen arteko oreka berria eskuratzeko, azkenekoaren proportzioa murriztuz. Horien artean, honako hauek ditugu:

- Erronka demografikoa, Euskadiko adineko biztanleria hazteko proiektzioarekin: % 7,6koa 2023an eta % 23,9koa 2030ean (65+); % 5,9koa 2023an eta % 29,4koa 2030ean (80+); eta, bizi-itxaropenaren igoera (80,8 urtera artekoa gizonen artean, eta 86,6 urtera artekoa emakumeen artean, 2019an,²³ bai eta adimen- edo garapen-desgaitasuna duten pertsonen artean ere).
- Zaintzen eredu tradizionalaren krisia, neurri handi batean familia-zaintzaren gainean, batik bat emakumeen gain, sostengatu izan den horrena, etengabe jaisten ari dena. Bi alderdi horiek berdintasuneko aurrerapenen eta zaintzaren erantzukizuna familietan eta, azken batean, emakumeengan oinarritzera bultzatzen duen eredu bat zalantzan jartzearen ondorio dira.

²²2002an lantzen ari garen etxebizitzaren aldeko itun sozialak neurriak bultzatzea du xede, etxebizitza izateko guztiok daukagun eskubide subjektiboa bizitokia eskuratzeko gauzatu ahal izateko. Horretarako, prestazio ekonomikoak eman ahal izango dira, behar duenak alokairu-erregimeneko etxebizitza edo beste modu bateko etxebizitza bat eskuratzeko.

²³ Iturria: EUSTAT. *Bizi-itxaropena Euskadin, gizonak eta emakumeak jaiotzean. 2019*. Jaiotze garaiko bizi-itxaropena murriztu egin da 2020an, baina 2030erako proiektzioa 83,7 urtekoa da gizonengan, eta 88,6 urtekoa emakumeengan. Iturria: *Eustat. Biztanleriaren proiektzioak. 2031ko txosten metodologikoa*.

Bestalde, Gizarte Zerbitzuen Legearen xedearekin, printzipioekin eta arretaren erkidego-ikuspegiarekin bat etorritik (6. artikulutik 8.era bitartekoak), eta hainbat erreferentziarekin, hala nola Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparrua, GZESren garapenak eskatzen du etxean ahalik eta denbora gehien egoten eta erkidegoko baliabideak ahalik eta gehien erabiltzen lagunduko duten zerbitzuak eta prestazioak bultzatzea, bat etorritik, halaber, herritarren lehentasunekin.

Gainera, etengabe beharrezko egoitza-plazak ugaritzeak arriskuan jarriko du beste zerbitzu batzuk hedatzea eta arreta-piramidea iraultzea, eta baliabideak zenbat eta mugatuago izan, arriskua orduan eta handiagoa da. Arreta-piramidea epe ertainean iraultzea ezinbestekoa den GZESren gaineko presioa gehiago handitu ez dadin.

Adinekoen arretaren esparruan, kontuan hartu behar da gero eta handiagoa den premia-profilen aniztasuna, alde batean mendekotasun-egoera larrienak dituzten pertsonak dituen – patologia neurodegeneratiboen gorakada handia da– eta beste aldean pertsona autonomoak, bizitza betea izateko²⁴, zahartze aktiboko, gaitasunei eusteko eta mendekotasuna prebenitzeko eskaera eta itxaropen berriekin.

Horrek guztiak honako hau eskatzen du:

A) Iraupen luzeko zaintza-estrategia bultzatzea, erronka demografikoarekin lotutako hiru helburu azpimarratuz, GZESk artatutako lau kontingentzietan dagokienez:

– **Arreta-piramidea iraultzea, erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartuz**

Etxean ahalik eta autonomia handienaz bizitzen jarraitzeko zerbitzuak eta prestazioak eskatzen dituzten pertsonen kopuru gero eta handiagoari erantzuteko. Eta autonomia sustatzeko, mendekotasunari aurrea hartzeko eta, ondoren, bereziki adinekoen egoitza-zentroetako gastu publiko arruntak, eremu horretako eta GZPEko guztizko gastuaren gainean duen ehunekoa mantentzeko eta, ondoren, murrizteko.

– **Erakunde- eta familia-zaintzaren oreka berri bat sustatzea** (erantzukizun publikokoa), **familia-zaintzaren egunekoa murriztuz**, alde batera utzi gabe aukera bati benetan erantzungo dion erakunde-zaintza (elkarri laguntzea, auzokideen laguntza...) eta familia-zaintza. Horretarako, erantzunkidetasuna eta kontziliazioa bultzatu behar dira eta zainduei eta senitarteko zaintzaileei zuzendutako prestazioak eta zerbitzuak indartu (zaintzaileei laguntzeko zerbitzuak, aurrez aurrekoak eta online, atsedena, familia-giroan zaintzeko prestazio ekonomikoa...).

– **Egoitza-zentroetako plazen kopurua handitzea, eta, aldi berean, haien pisua murriztea gero eta handiagoa den gastu publiko arrunt, eta egoitza-zentroak eraldatzea**, bereziki adinekoenak, bizikidetzaren unitateen tamaina murriztuz eta etxe baten antzekoak izan daitezkeen eginez, bai eta ingurunearekiko lotura sendotuz ere, erkidego-ikuspegiaren arabera, eta ostatu-zerbitzuak eta bizikidetzaren aukerak bultzatzea (adinekoentzat, belaunaldien artekoentzat...), laguntzak (gizarte- eta osasun-prestazioak eta horien intentsitatea) hartzaileen premien bilakaerara egokituz.

Egoitza-zentroen eskaintza handitu egingo da, II.GZPEren Mapan eta haren eranskinetan aurreikusitakoaren arabera. Handitze horren proportzioak zenbatetsitakoa gainditu ahal izango du – planeko zenbatespen guztietan gertatzen den bezala –, eta haren beharra eta eskaria benetan murriztea izango du helburu. Horrela, II. GZPEren jarraipen- eta ebaluazio-datuen arabera, plangintzan beharrezkoak diren doikuntzak egingo dira.

²⁴Ebaluazioa egin ondoren, adineko autonomoekiko proiektuak diseinatzearen eta adinekoekiko euskal estrategiaren esparruan, **bete-beteko bizitza ikuspegia** txertatu da, bizitza aktiboa bere baitan hartzen duena, baina era berean pertsonaren dimentsio guztiak aintzat hartuta, gizarte-partaidetza ere barnean dela.

Bizimodu independenterako eredua eta laguntza-sistema edo -sarea bultzatzea

Desgaitasunen bat duten pertsonak artatzearen esparruan, zahartzeari buruz adierazitakoaz gain, I. GZPEn aurreikusi zen bizimodu independentea babesteko zerbitzuak eta LPPE sustatzeko beharra, zerbitzu eta prestazio berrien edo gutxi garatutakoan artean.

Zerbitzu horietan gastu publiko arrunta handitu den arren, eta LPPEren hartzaile- eta estaldura-kopurua handitu den arren²⁵, diseinuan eta garapenean lurraldeen arteko desberdintasunak badaude ere, beharrezkoa da LPPEren eta beste zerbitzu batzuen hedapenean aurrera egitea, desgaitasuna duten pertsonentzako bizitzan zehar etengabeko laguntzak, luzetarakoak eta zeharkakoak, antolatatu arte, beren bizi-proiektuak autonomiaz garatzeko eta erkidegoan erabat sartzeko lagungarri izan dadin.

Erronka hori koherentea da honako hauekin:

- Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazio Batuen Konbentzioaren 19. artikulua, zeinak modu independentean bizitzeko eta erkidegoan sartzeko eskubidea ezartzen duen.
- Bizimodu independentearen eta Europa Batasuneko desinstituzionalizazioaren politiken aldeko apustuarekin eta, bereziki, Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko Europako Batzordearen Estrategiarekin (2021-2030).²⁶
- Esparru horretan erkidego-eredua hedatuta, mendekotasun-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonen arretari buruzko planteamendu berberak eginez.
- Eusko Jaurlaritzak eta foru-aldundiek bultzatzen dituzten ekimen, orientabide eta lan-esparruekin.²⁷

Bizimodu independenterako etengabeko laguntzak, luzetarakoak eta zeharkakoak, antolatzeak berekin dakar **bizimodu independenterako laguntza-sistema edo -sare bat sustatzea**, desgaitasuna duten pertsonen modu independentean eta erkidegoan bizitzeko duten eskubidea gauzatzeko laguntzeko, Konbentzioaren 19. artikulua eta arretaren erkidego-ikuspegiaren arabera. Horretarako, beharrezkoa da:

- Bizimodu independenteari laguntzeko zerbitzua eta LPPE bultzatzea, bi erantzunak konektatuz eta *luzetarako etengabeko laguntza batean kokatuz*, non eta norekin bizi diren aukeratu ahal izateko, bizi-sistema espezifiko baten arabera bizitzera behartuta egon gabe, baita erkidegoan sartzeko ere, erkidegotik isolatzea edo bereiztea saihestuz: etxeko laguntza, egoitza-laguntza eta erkidegoaren beste laguntza-zerbitzu batzuk, laguntza pertsonala barne, autonomia pertsonalerako laguntza-produktuak, garapen eta berrikuntza teknologikoak barne.
- Eta bizimodu independenterako laguntza-sistema definitzea, Euskadiko bizimodu independentearen eredua definitzera, adostera eta sustatzera bideratutako lan-prozesu baten esparruan, horretarako beharrezkoak diren baldintzei, alternatibei, prestazioei, aukerei eta baliabideei (gizarte-zerbitzuak, etxebizitza, enplegua eta diru-sarreraren bermea, besteak beste) erantzuteko eta haiek eraldatzeko gaitasuna duten sistemak *zeharka* inplikatu.

²⁵ I. GZPEren ebaluazioak agerian utzi du bizimodu independentea laguntzeko zerbitzuaren gastu publiko arrunta (2.7.2.1.) handitu egin dela 2011koarekiko, eta 2018an 2016rako helburuetan aurreikusitakoa baino % 21,50 handiagoa dela –zerbitzuaren garapenik gabe eta erabilizaitleen kopuruari buruzko daturik gabe egindako proiektioekin–. EAEn, era berean, nabarmen handitu da LPPE garatzeko bideratutako gastu publiko arrunta (2011ko 8.192.447 eurotik 2018ko 31.073.935 eurotara), bai eta 2016ko helburuekiko hartzaileen eta estalduraren kopurua ere (3.344tik 5.779ra, eta % 0,167tik % 0,268ra, hurrenez hurren), baina alde handiak daude lurraldeen artean, Gipuzkoan prestazio horri eragindako garapena oinarri hartuta, eta FGZPEren aldean.

²⁶ Eskualdeetako Europako Komitearen irizpena, tokiko eta eskualdeko laguntza-sistemak desinstituzionalizatzeari buruzkoa (2018/C 164/07). Epe luzerako gizarte-laguntzari eta desinstituzionalizatzeari buruzko Europako Ekonomia eta Gizarte Komitearen esploratzeko irizpena (2015/C 332/01). Europako Batzordearen txostena: *Transition from Institutional Care to Community-Based Services in 27 EU Member States: Final report. Research report for the European Expert Group on Transition from Institutional to Community-based Care (EC, 2020)*. Berdintasunaren Batasuna: Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko 2021-2030 Estrategia (COM (2021) 101 azkena).

²⁷ Besteak beste, "Modelo de apoyos a la vida independiente en Álava" (Arabako Foru Aldundia); Gipuzkoan bizimodu independentea bultzatzeko dirulaguntzen aldeko apustua (87/2008 Foru Dekretua, desgaitasuna duten edo mendekotasun-egoeran dauden pertsonen zuzendutako Etxean programako banakako laguntzak ematea arautzen duena); edo erantzun-sistema bultzatzea, bizimodu independenteko aukera zabalagoetara igarotzea bultzatuz, [Bizkaian Desgaitasuna duten Pertsonen Parte-Hartzerako eta Bizi Kalitateko Plana 2021-2023](#); argitalpenean identifikatutako lehentasunetako bat den heinean.

Bazterketa- eta arrisku-egoerak artatzeko sarea indartu

2011z geroztik sare horretan aurrerapen nabarmena egin da: zerbitzuak bultzatu dira, batez ere eguneko eta gaueko harrera bigarren mailako arretan, sarea lurraldean zabaldu da eta zerbitzu jakinen inguruko erantzukizuna eta finantzaketa publikoa argitu da. Hala ere, gutxien garatutakoa izaten jarraitzen du beste hiru kontingentzien arreta-sareei dagokienez.

Hori dela eta, ahaleginak egiten jarraitu behar da, bai kopuru mailan (besteak beste, COVID-19ak eragindako konfinamenduak hautemandako eskaria nabarmen igoarazi zuen) eta bai kalitate mailan, eskaintza handituz eta, batez ere, lurralde bakoitzeko arreta-sareak indartuz eta deszentralizatuz.

Eskaintzari dagokionez, Bilboko eta Donostiako metropoli-esparruetan eta gainerako lurraldean arreta deszentralizatzen planteamendu bat egin beharra dago, lehen eta bigarren mailako arretaren arteko lotura indartu, arreta gizarteratzeko ibilbide desberdin guztietara egokitzea bideratzeko.

Gainera, komeniko da gogoeta egitea, besteak beste, bizitokiaren premiak betetzeko laguntza ekonomiko batzuen izaerari eta funtzioari buruz, eta, oro har, GZESk etxebizitza-premiak estaltzeko duen zereginari buruz, bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonak etxebizitza eskuratzea sustatzeko gizarte- eta bizitegi-esparrua eta lankidetzaren publiko-publikoa eta publiko-soziala bultzatuz.

Horrekin guztiarekin, nahitaez bultzatu beharrekoa da arrisku- eta bazterketa-egoeran dauden pertsonak artatzeko sarea, lau helburu nagusiri erantzungo dien estrategia integral baten bidez:

- A. Lehen eta bigarren mailako arretaren artikulazioa hobetzea, arretaren jarraitutasuna eta malgutasuna lortze aldera, bi noranzkoetan joan-etorria sustatuz.

Besteak beste, bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonen gizarteratze-ibilbideetara arreta egokitzea bideratuko duten protokoloak ezarriz, arreta maila batetik beste batera igarotzea ekarri behar duten aurrerapenekin eta atzerapenekin edo arreta malgutzeko formulekin.

- B. Lurralde bakoitzean gizarte-zerbitzuen sarea hedatzen aurrera jotzea, era integratu eta koherentean gizarteratzeko hainbat ibilbiderekin, esparru bakoitzean lehen eta bigarren mailako arretako baliabideen sarea ziurtatuz, hedatze eraginkorra gerta dadin eta, ahal den neurrian, erantzunak hiru hiriburuetan bil daitezten.

Zehazki, arreta-sarea deszentralizatzen alternatibak definitu beharko lirateke, udalerriri eragin eta txikietan udalen eta lurralde bakoitzeko aldundiaren arteko lankidetzaren oinarrituta, lurralde bakoitzaren beharretara eta baliabideetara egokitutako formulen bitartez: kudeaketa-gomendioak, partzuergoak, mankomunitateak edo koadrilak eratzea, eta abar. Halaber, eskumenen banaketa egokia den ebaluatu beharko litzateke.

- C. GZESren rola argitzea, etxebizitza-sistemaren rola dagokionez, bizitoki lagunduen beharrak asetzean zentratuta. Etxebizitza Sailarekin batera gogoeta egin beharko litzateke bi esparruetako zerbitzu eta prestazioei buruz, behar adina mugatuz eta irizpide edo printzipio partekatuak, interes komunak eta lankidetzaren-erlazioak identifikatuz, bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonak gizarteratzeari dagokionez.

Aldi berean, beharrezkoa da: a) osasun-sistemarekin partekatutako lana indartzea, batez ere osasun mentalean, lanbiderekin, enplegarritasuna hobetzeko eta sistema judizialarekin, sistema judizialek GZESrako igarotzeak kudeatzeko. Eta babesgabatasun- eta bazterketa-sareen arteko loturari heldzea, helduarora igarotzearen antzeko uneetan, baita Trapezistak programa sustatzen jarraitzea ere, programa hori unibertsalizatuz, eta aurrera egitea, administrazioa erregularizatzeko prozesuetan Estatuko Administrazio Orokorrekin elkarriketan.

- D. Sare horren sendotze-prozesua amaitzea, bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonak artatzeko premien gorakadari erantzuteko, besteak beste, pandemiaren eragin ekonomiko eta sozialetik eratorritako premiak. Lehen eta bigarren mailako arreta-zerbitzuak indartu behar dira, eta balorazio-zerbitzu teknikoak indartu behar dira hasteko. Halaber, unean-unean eskumenaren araberrako prestazioak eta zerbitzuak jasotzeko baldintzak betetzen dituztenei maila bakoitzean erantzuteko gaitasuna bermatu behar zaie. Eta aurrera egin behar da bazterketaren eremuan antolatzen ari diren laguntza ekonomiko batzuei – beste sistema batzuek estaltzen ez dituzten premiak

betetzeko – eta eremu horretan bizimodu independentearen ikuspegia aplikatzeari buruzko planteamendu partekatu baterantz.

Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta Gizarte Zerbitzuen Legearen 40. artikuluko eginkizunen kudeaketa garatzea

I. GZPEren ebaluazioak GZESren beste egoera-alderdi batzuk ere erakusten ditu, kudeaketarekin eta Gizarte Zerbitzuen Legeak Eusko Jaurlaritzari esleitutako funtzioekin lotuta, lankidetzako gobernantzatik, erantzukizun publikoko sistema unibertsala, deszentralizatu eta mistoa garatzeko: erregelamenduak egiteko ahala, plangintza orokorra, gizarte-ekintzako eta herritarren partaidetzako hirugarren sektorea sustatzea, GZESren eta beste sistema eta politika publiko batzuen arteko koordinazio orokorra, informazio-sistema, arretaren kalitatea, berrikuntza eta ikerketa.

Hala, hainbat erronka ikusten dira honako alderdi hauei dagokienez.

Kudeaketa-eredua

Aurrera jo beharko litzateke hiru lurraldeetan Gizarte Zerbitzuen Legeak hautatutako eredura iristeko bat egitean²⁸.

Egungo ereduak (zuzeneko kudeaketa publikoa edo gizarte-ekimenarekin lankidetzan, ZLPEren edo FGZPEren garapen maila, eta abar), lurralde bakoitzaren ezaugarriari eta egin duten ibilbideari erantzuten badiete ere, sistemaren iraunkortasunerako ez dute uzten eragin handiko faktorea eraten, eta administrazio publikoek beharrezko prestazioen eta zerbitzuen eskaintza sortzeko daukaten gaitasuna arriskuan jartzen dute, ez baitago proportzio bera gastu publiko arrunta haztearen eta aukeratu den kudeaketa-ereduaren araberrako plazak sortzearen artean.

Era berean, Gizarte Zerbitzuen Legearen arabera, **une bakoitzean dagoen prestasuna baino estaldura-helburu handiagoa duten zerbitzuei soilik aplikatu beharko litzateke ZLPE**. Hartzaileak txandakatu egin beharko lirateke.

Aldi berean, gogoeta egin beharra dago zenbait hipotesiri buruz, hala nola sustraitze-printzipioa errespetatu beharraz, edo nola jokatu norbaitek bere eskaerari uko egiten badio GZESn integratutako zerbitzu batean arreta eskaintzen zaionean edo lehenago.

*Erregelamenduak egiteko ahala (arauak garatzea)*²⁹

Zorroari buruzko Dekretuaren ebaluazioan eta GZESren zerbitzuen eta prestazioen planifikazioan, koordinazioan eta arau-garapenean aurrera egin behar da, eta, bereziki, adinekoen arretari dagokionez. Zehazki, adinekoentzako egoitza-zentroak arautzen dituen dekretua egokitu behar da, eta aldeztu aurretik adinekoentzako ostatu-zerbitzuetan eta bestetan aurretiko lana egiten duten zentroak bultzatu. Eta horiekin batera, desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zentroei, eguneko zentroei eta laneko zentroei eta gizarte-bazterketako egoeran daudenentzako egoitza-zentroei dagozkienak.

Era berean: a) gizarte-zerbitzuen esparruko itun-araubidea erregulatzen duen dekretua egin behar da; b) GZESren prestazioen eta zerbitzuen zorroko doakotzat hartu ez diren prestazio eta zerbitzuen finantzaketan ordaintzera behartuta dauden pertsonen parte-hartzea arautzen duen dekretua egin behar da; c) gizarte-diagnostikorako tresnari eta gizarte-fitxari buruzko 353/2013 Dekretua berraztertutako behar da, lehenengoa sinplifikatzeko; d) Arreta Pertsonalizatuko Plana (APP) berariaz egindako dekretu batean edo aurrekoaren esparruan arautu behar da; e) helduen babesgabetasun-egoerak baloratzeko tresna diseinatu eta abian jarri behar da.

Azkenik, elkarriketa zibila indartu behar da arauak garatzeko prozesuetan erantzukizun publikoko zerbitzuak ematen dituzten gizarte-erakundeekin, eta, bereziki, laguntza-eredu integrala garatzen duten eta jarduera berezia daukaten erakundeekin. Horrez gain, dekretuak ezarri ahal izateko denborak

²⁸Eredu mistoa, kudeaketa publiko zuzenari lehentasuna emanda, gizarte-ekimenaren bidez gauzatu, eta, aldi berean, prestazio jakin batzuk zuzeneko kudeaketa publikorako gordetzen dituen: eskaeren lehen harrerakoak eta kasuaren koordinazioarekin zuzenean lotutakoak, esku hartzeko oinarriko prozedura gisa, eta, bereziki, balorazioa, diagnostikoa eta orientazioa.

²⁹Adierazi den bezala, adinekoentzako egoitza-zentroen dekretua aldatzeko proiektua lantzen ari dira, zorroari buruzko dekretua ebaluatzeko prozesua duela gutxi abiarazi da eta gizarte-itunaren araubidea arautzen duen dekretu-proiektuaren administrazio-prozedura amaitzen ari da.

errespetatzen dituzten trantsizioak bermatu behar dira, erakundeen gaitasunekin, eta beharrezko baliabideak eman behar zaizkie horiei, beharrezkoa denean, zerbitzu horien jarraitutasuna eta bideragarritasuna bermatzeko, araudian jasotako aurreikuspenen arabera.

Plangintza orokorra eta finantzaketa-arloko aurreikuspenak (mapa eta memoria ekonomikoa)

II. GZPE hau egiteaz gain, eta Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Funtsa finkatzeaz gain (egin den bezala), beharrezkoa da finantzaketa-eredu jasangarri bat ezartzea, erakunde arduradunek elkarren artean adostua eta hornitua, dauzkaten eskumenen eta baliabideen arabera; horrekin batera, EAEko administrazio publikoak azpiegituretan egiten ari diren egitura- eta mantentze-inbertsioetan gizarte-azpiegiturek txertatzea edo indartzea ere beharrezkoa da, lurraldeentzat beharrezkoak eta balio sortzaileak baitira.

Informazioko Euskal Sistema eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia

Informazio-sistema oinarritzako eta bizkor bat diseinatu eta abian jarri behar da, I. GZPE ebaluatzen sortutako tresna abiapuntutzat hartuta; horren bitartez, aukera izango da katalogoko prestazioak eta zerbitzuak hedatzearekin eta GZESko prestazioen eta zerbitzuen zorroarekin lotutako funtsezko parametroen inguruko serie historiko bat edukitzeko, erakundeek baliozkotuta.

Era berean, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia berriz diseinatu behar da, eta horren ekinbidea indartu, Gizarte Politiketako gainerako behatokiekin (Ikusmirak) lankidetzak eta sinergiak eraginez, Gizarte Zerbitzuen Legearen 77. artikulua esleitu dizkion eginkizunak hobeto garatzeko. Halaber, gaur egungo eta etorkizuneko beharrak identifikatu beharko lirateke, eremuen edo kontingentzien arabera, plangintzara bideratuta eta pertsona, familia eta erkidego hartzaileen eta GZESn parte hartzen duten erakundeen parte-hartzearekin.

Gizarte-berrikuntza

Gizarte-berrikuntzako sistema eta prozesuak bultzatu behar dira GZESn, proiektu berritzaileekin, besteak beste GZES garatzeko funtsezko faktoreei lotutako ekintza eragileen bitartez.

Horrekin batera, Adinberri, Nagusi Intelligence Center eta Health Intelligence Center eta antzeko ekimenak ere bultzatu behar dira, gizarte-berrikuntzako polo moduan (lankidetzan) sinergiak eta ezagutza partekatua eraginez, EAEn eta ABEN Euroeskualdearen (Akitania-Berria, Euskadi, Nafarroa Euroeskualdea) baitan. Eta gizarte-berrikuntzaren aldeko apustua indartu behar dute I+G+b-ko ekimenetan inbertitzen duten eragileek, uztarri berean lotuta premien ebaluazioarekin, prospekzioarekin, gizarte arloko esku-hartze berriak jorratzearekin, erakundeetan teknologia ezartzearekin, pertsonen ematen zaizkien laguntzak hobetzearekin eta abarrekin.

Era berean, GZESren digitalizazio-prozesuan jauzi bat egiteko gune egokia sortu behar da, eta etxeko arretarako eta erabiltzaileak eta zaintzaileak zaintzeko teknologia eta aplikazio digital berritzaileak eskuratu, garatu eta ezartzea bideratzeko proiektuak sustatu, horiek bultzatzeko eten digitala murrizteko modua eginda. Berrituz sustatu behar da, EUDELen eta Eusko Jaurlaritzaren arteko lankidetzaren bitartez, esku-hartzean eta kudeaketan hobekuntzak sartzeko edo berritzeko aukera emango duten jardunbide egokiak eta tresnak trukatzeko gune gisa.

Azkenik, berrikuntza-eragileen sare bat sustatu behar da (unibertsitateak, hirugarren sektoreko erakundeak eta sareak, teknologia-enpresak), gizarte-politiken eta gizarte-zerbitzuen esparruan gizarte-berrikuntza bultzatzeko (lankidetzan), honako hauekin lotu ahal izateko: a) GZESren iraunkortasuna, kalitatea, eraginkortasuna eta hobekuntza; b) jarduera ekonomikoa bultzatzea eta zaintza-sektorean kalitatezko enplegua sortzea; c) ezagutza eragitea eta transferitzea tokiko, estatuko eta nazioarteko mailan.

Kalitatea eta prestakuntza

Beharrezkoa da GZESko eragile guztiek prestakuntzaren arloan egindako ekintzen koordinazioa hobetzea, horiek helburu estrategiko partekatuekin lerrotatuta, sinergiak sortzea eta baliabideak ustiatzea, gero eta eraginkorrago jokatuz. Era berean, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokiaren kalitatearen arloko ekintza sustatu behar da, Gizarte Zerbitzuen Legearen 77. artikuluan aurreikusitakoarekin bat etorritik; eta erkidego-eredua bultzatu behar da, beste funtzio batzuen bitartez (arauak garatzea, prestakuntza, berrikuntza...), eta funtsezko erreferentziak ezagutzeko eta aplikatzeko, hala nola Gizarte Babeseko Batzordearen Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparrua edo beste erreferentzia espeziifikoago batzuk, erkidego-ereduari lotuagoak, hala nola gizakiengan oinarritutako plangintza.

Gobernantza, elkarrizketa zibila eta sistemaren barruko eta sistemen arteko koordinazioa

Eragile guztien lankidetzak aktiboa sustatu behar da, kasua edo esku hartzeko prozedura koordinatzean, eta, batik bat, hartzaile direnena, aurrerapausoak emanez helburu pertsonalak eta bizitza beteko proiektuak lortzeko laguntzak banakatzeko ikuspegitik aritzerantz. Administrazio publikoen eta gizarte-erakundeen arteko lankidetzak eredu sendotu behar da ezinbestean, eta elkarrizketa zibila eraginkorragoa eta zehatzagoa izan dadin lortu, esku-hartze sozialaren esparruan erantzukizun publikoko zerbitzu-sistematan parte hartzeko garaian ere bai.

Horrez gain, zerbitzu soziosanitarioen gobernantzari eta zorroari buruzko dekretuak onetsi behar dira, prestazio sanitarioak eta plaza soziosanitarioak finantzatzeko eredu bateratua hedatu behar da, lurralde-koordinazioaren eta informazio soziosanitarioko sistemaren egituraketan aurrera jo behar da, eta talde-laneko ekimenak, kasu soziosanitarioen koordinazioa eta talde espezifikoaren arreta bultzatzen jarraitu.

Gizarte- eta lan-esparruan, beharrezkoa da Lanbideren eta GZESren arteko lankidetzak eta koordinazioa bultzatzen jarraitzea, hiru mailetan, lan-merkatuan enplegua lortzeko edo diskriminazioa jasateko unean desabantaila daukaten pertsonak gizarteratzeko prozesuei arreta eskainiz. Etxebizitza Sailarekin lankidetzak bultzatzen jarraitu behar da, bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonak etxebizitza eskuratzeko aukera bereziki azpimarratuz, bizitoki-egoerak gizarteratzeko edo baztertzeko prozesuetan daukan eraginarekin batera.

Orobat, beharrezkoa da baliabide-sare integratuak sortzea eta, zehazki, leihatila bakarria abian jartzea (Eusko Jaurlaritzaren genero-indarkeriaren arloko baliabideen kudeaketa integratuan, esate baterako); GZESren eta Justizia Sistemaren arteko koordinazioa indartzea (gazteen justizia, askatasunik gabeko pertsonak gizarteratzea, barneratzearen ordezkotako neurriak, eta abar); GZESren eta beste sistema batzuen arteko lankidetzak bultzatzea, osasun- eta hezkuntza-sistemarekiko arreta bereziz.

Beste erronka garrantzitsu batzuk

Genero-ikuspegia garatzea plangintzan eta esku-hartzean, era agerikoan eremu eta kontingentzia guztiak zeharka aintzat hartuta.

II. Plana prestatzean eta ebaluatzean genero-ikuspegia txertatzeaz gain, jarduerak eta zerbitzuak bultzatu behar dira, emakumeei gizarteratzen lagunduko dietenak eta irmo ekingo dietenak jasan behar dituzten bazterketa, mendekotasun, desgaitasun, babesgabetasun, tratatu txar eta indarkeria erako egoerei, baina baita gizarte- eta familia-sarea arintzeko eta indartzeko neurriak eta zerbitzuak ere, askotariko diskriminazio-egoerekiko arreta bereziz, ikuspuntu intersektionaletik.

Komunikazio-ekintza sustatzea unibertsaltasunaren alde

Katalogoko zentro eta zerbitzu guztiak GZESren baliabide gisa identifikatzea ahalbidetuko duen ikur bereizgarri bat zabaltzeaz gain, pertsonengana, familiengana, kolektiboengana eta lurraldeetara era proaktiboan hurbiltzeko ekimenak bultzatu behar dira, zerbitzuak behar izan arren, gutxiago erabiltzen dituztenengana.

3.3. GZES-N ERAGINA DUTEN JOERA NAGUSIAK

3.3.1. Trantsizio demografikoa eta zaintza-ereduaren krisia

Proiektzio demografikoak

EUSTATen proiektzio demografikoen arabera³⁰, 2031ko urtarrilaren 1ean EAEk 2.215.900 biztanle izango ditu: 1.071.500 gizonezkoak izango dira (% 48,4) eta 1.144.000 emakumezkoak (% 51,6). Horrenbestez, 2020ko urtarrilaren 1ean baino 16.200 pertsona gehiago izango lirakeke, % 0,07ko urte arteko hazkundetasarekin. Horrek esan nahi du biztanleria-bolumena ia egonkortu egin dela.

³⁰ Epigrafe honetako datuak bat datoz EUSTATEk epe labur eta ertainera egindako proiektzioekin; proiektzio horiek 2021ean berrikusi ziren, 2020ko urtarrilaren 1eko Biztanleen Udal Estatistikari dagozkion biztanleria-datuarekin, 2020ko fenomeno demografikoen azken bilakaera aintzat hartuta. Horiek horrela, datu horiek ez datoz bat EUSTATen argitaratutako datuekin, horien proiektzioen oinarri-urtea 2016a izan baitzen.

2020tik 2031ra bitartean, Lurraldeka, Araban eta Gipuzkoan 9.500 eta 17.900 biztanleko hazkundera dago aurreikusita, hurrenez hurren, eta Bizkaian, aldiz, 11.200 biztanle gutxiago biziko dira. Lurraldeen arteko alde horiek azken bosturtekoetan hautemandako joeraren luzapena dira; izan ere, Arabako biztanleria-pisua gora egin du pixkanaka, Bizkaia EAE osoan izan duenaren kaltetan.

2020tik 2031ra bitartean biztanleria ia egonkor izana hazkunde demografikoaren bi osagaietan saldoak konbinatzearen emaitza da, nola naturalean (jaiotzak ken heriotzak), hala migrazioan (immigrazioak ken emigrazioak).

Hazkunde naturalak gero eta saldo negatiboagoak izango lituzke heriotzak ugari eta jaiotza kopurua gutxitzeagatik; migrazio-saldoak, berriz, immigrazioen hazkundera dela eta, biztanleriaren galera konpentsatuko luke.

EUSTATen proiektzioek biztanleriaren zahartze-prozesua ere nabarmen erakusten dute.

2020tik 2031ra bitartean, 18 urtetik beherako biztanleria % 11,4 murriztuko dela kalkulatu da, eta 18 urtetik 64ra bitarteko biztanleriaren bolumena % 4,5 murriztuko dela. Aitzitik, 65 urte edo gehiagoko biztanleria 118.300 lagun inguruko kopuruan handitu daiteke, eta, beraz, horien pisua % 27,7ra iritsiko litzateke 2031n, 2021ean baino 5,2 puntu gehiago.

Hazkunde erlatibo handienak adin handieneko biztanleen artean (80 urte eta gehiagoetan) gertatuko lirateke, 2031n 202.300 lagun izatera iritsiko bailirateke (biztanleria osoaren % 9,1), eta, horrenbestez, bolumena % 29,4 igo litzateke 2020tik 2031ra bitartean.

3. taula. EAEko biztanleriaren bilakaera, Lurralde Historikoaren eta adin-taldeen arabera. 2019-2030*						
		2019	2025	2030	2019-25	2019-30
Biztanleak guztira	Araba	330.209	335.800	339.700	% 1,7	% 2,9
	Bizkaia	1.149.044	1.146.100	1.137.800	-% 0,3	-% 1,0
	Gipuzkoa	720.458	730.300	738.400	% 1,4	% 2,5
	EAE	2.199.711	2.212.200	2.215.900	% 0,6	% 0,7
Emakumeak	Araba	167.948	171.400	173.800	% 2,1	% 3,5
	Bizkaia	596.173	595.800	591.800	-% 0,1	-% 0,7
	Gipuzkoa	368.374	374.600	378.800	% 1,7	% 2,8
	EAE	1.132.495	1.141.800	1.144.400	% 0,8	% 1,1
0-17 urte bitartekoak	Araba	57.766	56.400	53.200	-% 2,4	-% 7,9
	Bizkaia	179.991	166.400	154.200	-% 7,6	-% 14,3
	Gipuzkoa	123.162	116.800	112.200	-% 5,2	-% 8,9
	EAE	360.919	339.600	319.600	-% 5,9	-% 11,4
18 urte edo gehiagokoak	Araba	272.443	279.400	286.500	% 2,6	% 5,2
	Bizkaia	969.053	979.700	983.600	% 1,1	% 1,5
	Gipuzkoa	597.296	613.500	626.200	% 2,7	% 4,8
	EAE	1.838.792	1.872.600	1.896.300	% 1,8	% 3,1
18 urtetik 64ra bitartekoak	Araba	202.923	199.500	196.000	-% 1,7	-% 3,4
	Bizkaia	705.827	685.100	659.100	-% 2,9	-% 6,6
	Gipuzkoa	435.678	433.700	428.500	-% 0,5	-% 1,6
	EAE	1.344.428	1.318.300	1.283.600	-% 1,9	-% 4,5
	Araba	69.520	79.900	90.500	% 14,9	% 30,2

65 urte edo gehiagokoak	Bizkaia	263.226	294.600	324.500	% 11,9	% 23,3
	Gipuzkoa	161.618	179.800	197.700	% 11,2	% 22,3
	EAE	494.364	554.300	612.700	% 12,1	% 23,9
80 urte edo gehiagokoak	Araba	20.936	25.000	30.200	% 19,4	% 44,2
	Bizkaia	85.451	93.800	106.100	% 9,8	% 24,2
	Gipuzkoa	49.957	57.000	66.000	% 14,1	% 32,1
	EAE	156.344	175.800	202.300	% 12,4	% 29,4

*Abiapuntuko biztanleriari buruzko datuak Eustaten Biztanleen Udal Estatistikakoak dira, 2020ko urtarrilaren 1ekoak. 2023ko eta 2030eko datuak, Eustatek 2024ko urtarrilaren 1erako eta 2031ko urtarrilaren 1erako kalkulatuak, hurrenez hurren.

Iturria: EUSTAT. 2020ko urtarrilaren 1ean eguneratutako Biztanleria Proiekzioak.

Bizi-itxaropena handitzea eta mendekotasun- eta desgaitasun-egoerak egonkortzea

Datozen urteetan gizarte-zerbitzuen eskariak eta erabilerak izango duen bilakaera ulertzeko, aintzat hartzeko funtsezko joera izango da bizi-itxaropenaren igoera, batez ere emakumeei dagokienez, eta, horrekin batera, desgaitasuna dutenen bizi-itxaropena ere handitzea.

Adinekoen mendekotasun-tasak egonkortu eta are apaldu ere egin direla aipatu behar da, mendekotasun-egoeran dagoen biztanleria haztearekin bateragarria dena, adineko biztanleriaren hazkundearen ondorioz, zeinak mendekotasun-tasa handiagoak dauzkalako.

Bestalde, ez da aldaketa nabarmenik gertatu desgaitasun-ziurtagiria daukaten pertsonen ehunekoa, biztanleriaren % 6 inguruan egonkortu baita, 2013tik behintzat bai.

Zehatzago adierazita, honako hauek dira plazara daitezkeen joera nagusiak.

- 1976tik, gizonen eta emakumeen bizi-itxaropena ia hamar urtean hazi da, eta 2020an 80,7 eta 86,3 urtera iritsi da, hurrenez hurren. 65 urterekin, bizi-itxaropena 1976ko 15,6 urtetik 2020ko 21,5era igo da.

2020an, 2019ko datuen aldean, bizi-itxaropena murriztu egin zen apur bat, COVID19aren inpaktuaren ondorioz. Hala erakusten dute EUSTATEN adierazle demografikoek; izan ere, 2019tik 2020ra bitartean bizi-itxaropena 22,0 urtetik 21,5era murriztu dela ageri da horietan.

- EAEko 2018ko Osasun Inkestaren arabera, desgaitasunik gabeko bizi-itxaropena 70,5 urtekoa izan zen gizonetan, eta 72,8 urtekoa emakumeetan. 1997az geroztik, desgaitasunik gabeko urteen kopurua 5,4 urte igo da gizonetan (65,1 urte 1997an) eta 1,5 urte emakumeetan (71,3 urte 1997an).
- Mendekotasun-balorazioa duten pertsonen ehunekoa Euskadin 2008an % 2,1koa zen – mendekotasunari buruzko Legea ezarri berri zela–, eta 2021ean, ostera, % 3,5koa. % 16,1etik % 27,5era 80 urtetik gorakoan artean.

III. gradua daukaten pertsonen ehunekoa egonkor samar mantendu da biztanleriaren % 0,9an; bestalde, I. graduko pertsonen ehunekoa hirukoiztu egin da eta II. graduko pertsonena ia bikoiztu, besteak beste, mendekotasuna artatzeko sistemaren hedatze-eritmo desberdinak direla eta.

4. taula. Mendekotasun-balorazioa daukaten pertsonen ehunekoa, hainbat aldagairen arabera. 2008-2021

		2008	2021
Sexua	Gizonak	1,5	2,71
	Emakumeak	2,7	4,31
Adina	<65 urte	0,6	1,17
	65 eta gehiago	8,7	11,51
	- 65-79 urte	5,8	4,14
	- 80 eta gehiago	16,1	27,5
Gradua	I. Gradua	0,5	1,53
	II. Gradua	0,7	1,13
	III. Gradua	0,9	0,87
Guztira	%	2,1	3,53
	Zenbakia	45.567	78.189

Iturria: geuk egina, Foru Aldundiek emandako informazioan oinarrituta.

Gizarte Premiei buruzko Inkestak (GPI) Euskadin mugaren bat edo mendekotasunen bat izanda etxean bizi diren pertsonen ehunekoari buruz ematen dituen bilakaera-datuei dagokienez (MBBk balioetsiak ala ez), ikusten da egoera horien prebalentzia apaldu egin dela adin-talde bakoitzean eta, bereziki, 65 urtetik 79ra bitartekoen artean³¹.

5. taula Etxean muga eta/edo mendekotasun bereziko egoera daukan biztanleriaren ehunekoaren bilakaera, sexuaren eta adinaren arabera. 2006-2018

		2006	2010	2014	2018
Sexua	Gizonak	9,0	9,6	10,3	7,9
	Emakumeak	11,9	11,9	11,5	11,0
Adina	<15 urte	2,9	3,8	2,5	2,4
	15-24 urte	1,7	2,1	2,1	1,9
	25-34 urte	3,1	2,7	3,4	3,1
	35-44 urte	4,9	4,0	5,0	4,8
	45-54 urte	7,4	7,1	9,0	6,0
	55-64 urte	12,0	11,9	13,7	8,9
	65-74 urte	20,1	20,9	17,1	13,4
	75 urte eta gehiago	46,4	48,5	45,4	42,0
Guztira		10,5	10,8	10,9	9,5

Iturria: Gizarte Premiei buruzko Inkesta (GPI).

³¹Hala erakutsi dute, orobat, 2013-2018 aldirako Osasun Inkestaren datuek. Ildo berean, INEren 2020ko Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendekotasun-egoerei buruzko inkestak ((DAMI) agertu zuenez, Euskadin desgaitasun-egoeren prebalentzia sei urte eta gehiagoko mila biztanleko 83,5ekoa zen 2020an; 2008an, aldiz, milako 83,9koa zen, eta desgaitasuna daukaten 6 urtetik gorako pertsonen kopuruak gora egin du, 169.400 izatetik 171.800 izatera igaro baita (% 1,4).

Hala ere, oro har biztanleria gehiago hazi denez, kopuru absolutuetan izandako igoera horrek desgaitasunaren prebalentzia globala apur bat jaistea eragin du.

Hala eta guztiz ere, muga eta/edo mendekotasun bereziko egoerak dauzkaten pertsonen proportzioa puntu bat murriztu da ozta-ozta 2006-2018 aldian, adinekoen garrantzi demografikoaren hazkundeak —2006az geroztik intzidentzia-tasa handiagoak eta murrizketa txikiagoa izan ditu— mendekotasun-tasa globalak hazarazi egin dituelako.

Edonola ere, aurreko puntuan adierazitako aurreikuspen demografikoak kontuan hartuta, 75 urtetik gorako pertsonen kopuruaren eta pisu espezifikoaren hazkunde handiak —gaur egun % 45 inguruko mendekotasun-tasak eta mugak dituztenak—, dena den, zaintza-zerbitzuen eskari potentziala nabarmen handituko du.

Era berean, aurreikuspenen arabera, datozen urteetan adimen-desgaitasuna duten pertsonen % 60k baino gehiagok 45 urte baino gehiago izango dituzte, eta adituak bat datoz adin horretan zahartze-prozesua hasi dela adierazterakoan.

Adimen-desgaitasuna eta programa eta zerbitzu espezifikoaren garapena eta diseinua hobeto ulertzea erabakigarria izan da azken urteotan adimen- eta garapen-desgaitasuna duten pertsonen bizi-itxaropenak nabarmen gora egin dezan.

Lehenik eta behin, etapa honek ez du zertan pertsonen bizitzan hausturarik eragin. Funtsezkoa da harreman pertsonalak mantendu ahal izatea, bizi-kalitatearen eredia finkatu ahal izatea eta laguntzak pertsonalizatu ahal izatea, pertsonarengan oinarritutako plangintzaren bidez, laguntzak eta zerbitzuak malgutuz, inguruneak irigarriak izan daitezten, arreta soziosanitario egokia ziurtatuz, etab. Azken batean, funtsezkoa da zerbitzuak eta laguntzak emateko eredu bat finkatzea, zeinetan adimen-desgaitasuna duten adineko pertsonak edo zahartze-prozesuan daudenak izango diren beren bizitzaren protagonista nagusiak, eta baldintza berberetan parte hartu ahal izango duten zerbitzuez eta laguntzez baliatzean. Arlo horretan aurrera egiteko, ezinbestekoak dira zerbitzuen berrikuntza, ikerketa edo lankidetzaproiektuen garapena.

Hala, proiektzio demografikoaren azterketa osatuz, eta bereziki desgaitasuna duten pertsonen zahartzea kontuan hartuz, funtsezkoa da eta planean aurreikusi da bai egoitza-plazak sortzea, egunekoak eta atsedenekoak, bai egoitza-zerbitzuak, eguneko arreta-zerbitzuak eta laneko zerbitzuak arautzea.

Gainera, beharrezkoa da zerbitzu multzo hori desgaitasuna duten pertsonen eta senitarteko zaintzaileen zahartze-prozesura egokitzea, bai eta ahalmen juridikoa baliatzean desgaitasuna duten pertsonen laguntzak emateko zerbitzua arautzea eta finkatzea ere, batez ere ekainaren 2ko 8/2021 Legearen eta horren ondorio garrantzitsuen ondoren.

Bestalde, adimen- edo garapen-desgaitasuna duten pertsonen laguntza gutxiago behar dutenek, batez ere gazteenek, sarritan oztopo gehiago izaten dituzte zerbitzuak, laguntzak edo aukerak eskuratzeko. Horrez gain, beharrezkoa da gizarte-zerbitzuek eta espazio soziosanitarioak gaixotasun mentala duten gazteentzako arreta indartzea eta egokitzea.

Adimen-desgaitasuna duten pertsonen zahartzea – zerbitzuetan eta laguntzetan berritzea eskatzen du, pertsonaren borondatea eta aukeratutako ingurunean duten sustraitzea errespetatuz – eta desgaitasun intelektuala duten pertsonen edo hainbesteko laguntza behar duten pertsonen erantzutea, batez ere biztanle gazteen artean, sortzen ari diren bi erronka dira, erakunde- edo garapen- desgaitasuna duten pertsonen zuzendutako zerbitzuak emateari dagokionez.

Gizarte-zaintzen eredu tradizionalaren krisia

Mendekotasun-tasen egonkortasunarekin batera, azpimarratu beharreko beste elementu bat zaintza-eredu tradizionalaren krisia da; izan ere, eredu hori lotuta dago, lehenik eta behin, emakumeen eta gizonen arteko berdintasuna aurreratzearekin eta belaunaldi berrien zaintzaren gaineko itxaropenak aldatzearekin.

Zaintzen krisiaren eraginez, besteak beste, mendekotasun-egoeran dauden edo desgaitasuna duten pertsonen familia-zaintzak (informalak edo ordaindu gabeak) ematen dizkieten pertsonen kopurua murriztu da, erakunde-zaintzarekin alderatuta zaintza informalaren, ordaindu gabekoaren edo familia-zaintzaren ehunekoa aldatuz, are gehiago Euskadikoaren antzekoa den eta hazten ari den testuinguruan.

Bilakaera-ikuspegitik, eta adinari eta generoari erreparatuta, Gizarte Premiei buruzko Inkestak (GPI) erakutsi du 2010az geroztik zaintza-eginkizunak bere gain hartzen dituen biztanleriaren ehunekoak murriztu egin dela, 55-64 urteko tartean izan ezik, adin guztietan, bai emakumeetan, bai eta, neurri handiagoan, gizonetan ere.

Edonola ere, 2022an baieztatu beharreko joera da, hurrenez hurren hiru krisi jasandako testuinguruan, eta pandemiak zaintzan, oro har, eta familiartekoan bereziki, daukan eraginarekin.

6. taula. Gaixotasunarekin, desgaitasunarekin edo zahartzearekin lotutako etxeke beste pertsona batzuek artatzeko edo zaintzeko ardura berezia hartzen duten 15 urteko edo gehiagoko biztanleen bilakaera, zaintzailearen sexuaren eta adinaren arabera. Euskadi, 2006-2018.

		2006	2010	2014	2018
Sexua	Gizona	4,0	4,6	3,8	2,7
	Emakumea	4,9	5,9	4,1	3,7
Adina	15-24 urte	2,2	1,4	1,7	0,6
	25-34 urte	2,2	2,6	1,2	1,2
	35-44 urte	3,4	4,0	2,3	1,6
	45-54 urte	6,0	6,7	4,9	4,0
	55-64 urte	5,9	8,4	4,8	6,4
	65-74 urte	7,3	6,6	7,2	4,1
	75 urte eta gehiago	5,3	7,4	6,2	3,6
Guztira	%	4,4	5,3	4,0	3,3
	Zenbakia	82.083	97.227	73.230	60.414

Iturria: Gizarte Premiei buruzko Inkesta (GPI).

Eta, beste alde batetik, zaintza-lanek zaintzaileengan daukaten inpaktuari buruz GPIk argitara emandako informazioak agerian uzten du, batez ere 2014 urtetik 2018ra bitartean, zaintzan bi ordu edo gehiago ematen dituzten zaintzaileen ehunekoak gora egin duela, eta oso igoera argiak izan direla gizarte- eta lan-bizitzari uko egin dioten zaintzaileen ehunekoan, bai eta zaintzaren eraginaren ondorioz eragindako familia-tentsioetan ere.

Horren harira, inkestako emaitzen txostenean adierazita dago “zaintzaileen kopurua jaitsi egin den arren, pertsona horiek gaur egun euren gain hartzen dituzten zaintza-lanei lotutako kargak handiagoak” direla.

Dena dela, zaila da zehaztea zer neurritan ari den garatzen zaintza informalak egiten dituzten pertsonen kopurua eta zaintzen aritzen direneko ordu-kopuruak, puntu horretan eskura dagoen informazioa asko aldatzen baita iturri batetik bestera. Hala, EUSTATen Denbora Aurrekontuen Inkestaren arabera, helduen zaintzara bideratutako denboraren bilakaerak gora egin du, pixkanaka, nola zaintza horiek egiten dituzten 16 urteko eta gehiagoko pertsonen ehunekoak — 1993ko % 2,7tik 2018ko % 5,2ra—, hala parte-hartzaile bakoitzeko batez besteko denbora, egunean bi ordu inguruan kokatuta dagoena.

Eskura dauden inkestak abiapuntutzat hartuta, pentsa genezake biztanleriaren % 3,5 inguru zaintzaile informaltzat har daitekeela: Gizarte Premiei buruzko Inkestaren (GPI) arabera herritarren % 3,3, eta Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkestaren (EAEIO) arabera % 3,8.

Edonola ere, familia-zaintzaren kopurua, ehunekoa eta/edo intentsitatea murrizteak ez du beti esan nahi belaunaldi berrietan zaintzeko prestasunik ez dagoenik. Pertsona batzuk, emakumeak eta gizonak, prest daude ahultasun- edo mendekotasun-egoeran dauden senitartekoak zaintzeko, baina laguntzekin, eta seme-alabak zaintzeko ere eskatzen eta jasotzen dituzte.

Gainera, belaunaldi berriak kritikoak dira zaintzen eredu tradizionalarekin eta horrek pertsonengan duen eraginarekin, emakume zaintzaileengan bereziki, horietako batzuk 365/24 zaintzen jarraitzen baitute, eta eurek ere zaintzak behar dituzte.

Bestalde, zaintza-ereduaren krisiarekin batera, zaintza-eredu tradizionalari eustea zailago bihurtu duten beste faktore batzuk ere badaude, hala nola bakarrik bizi diren pertsonen kopuruak gora egitea³², eta lanean ari diren 16 urteko eta gehiagoko pertsonen ehunekoak nabarmen gora egitea, 1985eko % 40,2tik 2021eko % 50,5era, EUSTATEN Biztanleria Jardueraren arabera sailkatzeko Inkestako (BJA) emaitzek erakusten dutenez.

Nolanahi ere, ikusitako joerak gorabehera, familiek eta erkidegoek edo laguntza-sare informalek mendekotasun-egoeran dauden pertsonak zaintzaile moduan duten zeregina garrantzitsua eta beharrezkoa da oraindik ere.

EINren 2020ko Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendekotasun-egoerei buruzko Inkestaren datuen arabera (DAMI 2020), Euskadin 94.800 pertsona inguru dira desgaitasuna duten sei urtetik gorakoak eta familia-etxeetan bizi direnak³³, eta, beste zerbitzu edo prestazio batzuk jasotzeko aukeraz gain, etxean zaintzak jasotzen dituzte, egoiliarrek edo ez-egoiliarrek emandakoak; kopuru horrekin, desgaitasuna duten pertsona guztien erdia baino zertxobait gehiago (% 55,2) osatzen da. Zaintzaile nagusiari dagokionez, pertsona horien % 84,7rentzat senitartekoa da eta % 6,2rentzat etxeko langilea. Horietatik guztietatik, % 55,9 emakumeek zaintzen dituzte.

Zaintza informalen eskuragarritasunari buruzko etorkizuneko aurreikuspenei dagokionez, beharrezkoa da belaunaldi arteko eta belaunaldi barruko zaintza-ereduak bereiztea³⁴.

Belaunaldien arteko zaintzari dagokionez, eskura dagoen informazioak adierazten digu, azken hogeitau urteetan, Euskadin 1998an adineko pertsona bakoitzeko 17 zaintzaile potentzial izatetik, 2018an 9 zaintzaile potentzial izatera igaro ginela. Etorkizuneko proiektzioen arabera, litekeena da 2033an kopuru hori 7 zaintzaile potentzialetara jaitea. Emaitzek adierazten dute, beraz, zaintzaile informalen balizko prestasuna bizkor ari dela murrizten.

Belaunaldiaren barruko zaintza-patroiei dagokionez, aldatu egiten dira zainduen eta zaintzaileen sexuaren eta adinaren arabera:

- Zaintzaile izan daitezkeen gizonen ratioak ia egonkor mantendu dira 90eko hamarkadaz geroztik, eta badirudi aldiaren amaieran gora ere egin dutela, eta, proiektzioek erakutsi dutenaren arabera, 80 urteko eta gehiagoko gizon zaintzaileen artean ere gora egin du.
- Adin aurreratuko emakume zaintzaileen prestasunak beheranzko joera agertu du. 1998an 80 urte edo gehiagoko 2,5 emakume zaintzaile potentzial zeuden 80-89 urteko gizon bakoitzeko, eta zifra hori 2,1ko kopurura jaitsi da.

³² INEren Familien Inkesta Jarraituaren arabera, 2020an Euskadiko etxeen % 28,2 (256.600 inguru) pertsona bakar batek osatzen zuen.

³³ EINren DAMI 2020ren arabera, Euskadin 6 urteko eta gehiagoko 171.800 pertsona desgaitu daude guztira. Inkesta horretan desgaitasuntzat hartu da eguneroko bizitzako jarduerak egiteko muga handiak dauzkaten pertsonen egoera, baldin eta muga horiek urtebete baino gehiago iraun badute edo urtebete baino gehiago iraungo dutela aurreikusi bada, eta urritasun batek eragindakoak baldin badira.

³⁴ Belaunaldien arteko zaintza-ereduak belaunaldi gazteenek mendekotasun handieneko biztanleriari emandako zaintza-fluxuari dagozkio; era berean, belaunaldi barruko patroiek zaintzaileen eta adin oso berdintsuko mendeko pertsonen artean finkatutako zaintza-fluxuari egiten diote erreferentzia.

- Azkenik, nahiz eta 60-79 urte bitarteko zaintzaile potentzialen kopurua 1etik beherakoa izan, hurrengo urteetan espero ahal dena da, gizonen bizi-itxaropena luzatzearen eraginez, adineko gizon gehiagok zaintzaile-rola hartzea.

Zaintza-eredu tradizionalaren krisiari buruzko datu eta gogoeta gehiago aurki daitezke Familia Zaintzaileei Laguntzeko 2021-2030 Estrategia soziosanitarioan.

Kontziliazio-neurriei dagokienez ere, beharrezkoa da ikuspegi interseksionala hartzea, aintzat hartuta zaintzailearen eta zainduaren generoaren, adinaren, jatorriaren eta kontingentziaren (desgaitasuna, mendekotasuna, bazterketa, babesgabetasuna) arabera zaintza-egoerak.

Bereziki, beste egoera posible batzuen artean, eta ez arlo honetan bakarrik, arreta jarri behar da adineko emakume zaintzaileen egoeran, baita familia-zaintza luzatuaren eraginean ere, ohikoagoa baita adimen- eta garapen-desgaitasuna duten pertsonak edo bizitzan zehar gaixotasun mentala (edo beste gaixotasun batzuk) duten gazteak zaintzen dituztenengan. Hala, Euskadiko Osasun Mentaleko eta haren elkarteek 2022an egindako azterlan batean (argitaratzeke dago), gaixotasun mentala duten pertsonen zaintzailearen profila 60 urteko emakume bat da, batez beste; normalean, urte asko daramatza zaintza-lanetan.

Zaintza-egoera horiek zaintza-trantsizioaren ikuspegia garatzea eskatzen dute, eta zainduentzat eta/edo zaintzaileentzat desegokitzat jotzen diren zaintza-egoeretan berariaz eragitea.

Ildo horretan, gazteei dagokienez, egiaztatu da laguntza-sarea indartu behar dela osasun mentaleko arazo larriak dituzten gazteen kasuak ugartu egin direlako, Euskadiko Osasun Mentaleko erakundeek – FEDEAFES – 2021ean aurkeztutako azterlan batean hautemandakoaren arabera, pertsona horiek egoera konplexuagoetara eta bazterketa-prozesuetara (etxegabetasuna edo askatasunik eza) eraman ahal zituzten egoera kronifikatuagoak eta familia-klaudikazioko egoerak prebenitzeko.

3.3.2. Trantsizio soziala eta kohesioa

Euskadin pobrezia izan duen bilakaera

Pobrezia eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkesta (PGDI), lau urtean behin egiten dena, oinarritzko eragiketa estatistikoa da Euskadin pobrezia aztertu ahal izateko; eta Gizarte Zerbitzuen Eskariaren Estatistikak / Gizarte Premiei buruzko Inkestak (GZEE-GPI) osatzen dute hura. Ezaugarri hauek dituzte biek:

- Euskadin jartzen dute arreta berariaz, eta izaera publikoa dute.
- Datuen serie historiko bat dute, XX. mende amaieran hasitakoa eta, beraz, azken hiru krisiek batak bestearen atzetik izan duten eragina aintzat hartzeko ahalmena duena.
- Hainbat urtean asko garatutako metodologia kontrastatua dute, eta PGDIren kasuan, barnean hartzen ditu Eurostat sistemaren hainbat adierazle, hala nola Arope, bai eta beste batzuk ere.
- Euskal biztanleriaren unibertsoarekin lotuta, laginaren tamaina beste inkesta batzuetakoa baino handiagoa da, eta, horri esker, haren emaitzak esanguratsuak dira EAEn, betiere halakoei eskatzen zaien konfiantza mailarekin bat etorrira.

Azkeneko Pobrezia eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestak (PGDI 2020) emandako datuek adierazten dute halako hobekuntza bat izan dela 2014koarekiko eta 2016koarekiko, aurreko krisi ekonomikoak eragin handiagoa izan baitzuten urte horietan. Dena den, ongizate handiagoko testuinguru horretan, desberdintasunak handitu egin direla ikusten da.

Egiazki, 2118tik 2020ra, AROPE pobrezia eta bazterketaren adierazle sintetikoak % 20,7tik % 19,9ra murriztu da, eta esanguratsuak dira bereziki lan-intentsitate txikiaren eta gabezia materialaren neurketarekin lotutako osagaietan izandako murrizketan (lehen kasuan, % 9,1etik % 7,6ra, eta bigarren kasuan, 2018ko % 5,6tik 2020ko % 4,1era).

Pobrezia errearen adierazlea ere (PGDIren adierazle espezifiko) jaitsi egin da, eta nahiko egonkor eusten diote beste adierazle batzuek, hala nola pobrezia-arriskuaren tasak (medianaren % 60an), hamarren bat inguru baino ez baita hazi bi urte horien artean (% 17,8 2020an).

Dena dela, aldeko testuinguru horretan, beste alderdi batzuk ere nabarmendu dira, pobrezia larriaren adierazleak gorako bidea hartzea, esaterako (medianaren % 40), eta diru-sarreraren arloko desberdintasunak areagotzearekin lotuta egon daiteke hori batik bat. Izan ere, 2020ko PGDI desberdintasunen baliorik altuenak erregistratu ditu 2000. urtetik, erabilitako askotariko adierazleetan.

Kontuan hartu behar dira Gini koefizientea, S80/S20 ratioa, eta biztanle pobreenen % 10en diru-sarreraren ehunekoa. 2018tik 2020ra, Gini koefizientea 26,7tik 28,2ra handitu da; S80/S20 ratioa, 4,1etik 4,4ra; eta biztanle pobreenen % 10en diru-sarreraren ehunekoa 3,35etik 3,18ra jaitsi da.

Gizarte-egoera ahulenean dauden taldeen posizio ekonomikoak *erlatiboki* okerrera egitea ekarri du prozesu horrek.

“Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko 2020ko Inkesta. Emaidza nagusiak” txostenaren (PGDI 2020)³⁵ lehen kapituluaren, Euskadiko pobreziaren eta prekaritatearen inpaktu orokorraren adierazle nagusiei buruzko informazioa eskaintze da.

- Eurostat sistemako adierazle orokorrak: pobrezia erlatiboa, pobrezia larria eta AROPE tasa.
- PGDI sistemaren adierazleak: mantentze-pobrezia (diru-sarrerak), metatze-pobrezia (bizibaldintzak eta erreserbako ondarea), pobrezia erreala eta pobreziaren atalasearekiko distantzia.
- Eurostat eta PGDI hurbilketetan erabili ohi diren gabezia-adierazle espezifikoak.

Dena den, komeni da oso kontuan hartzea, oro har, oraindik ez direla lortu hiru krisien aurreko mailak eta, horrez gain, desberdintasunak areagotzeak, ongizatea indartu den testuinguru batean izan arren, gizartearen dualizaziorako joera adierazten duela, adinarekin (gazteak), generoarekin (emakumeak) eta jatorriarekin (migratzaileak) lotuta. Hainbat hamarkadatan zehar lortutako gizarte-kohesioaren narriadura saihesteko, ezinbestekoa da arreta jartzea horretan.

Hala, EAEko biztanleriaren zati handi batek ongizate-maila altua lortzeaz gain, oso kezagarriak diren hiru fenomeno hauteman dira: desberdintasunaren, pobrezia larriaren eta etxerik gabeko pertsonen gorakada. Lehenbailehen jardun behar da gai horien gainean, biztanleriaren zati txiki samar bati eragiten dioten problematika horiek zabaltzea edo gaiztotzea saihesteko, eta esku hartzeko aukera zailteza ekiditeko.

³⁵POBREZIARI ETA GIZARTE-DESPAREKOTASUNEI BURUZKO 2020ko INKESTA. Emaidza nagusiak, 2021eko maiatza, 5 eta 6. orrialdeak. PGDIren azken txosteneko datuek serie historiko bat eskaintzen dute 1986-2020 eperako. Lau urtean behingo hurrengo inkesta 2024koa izango da, eta azken bi krisien inpkatuaren berri emango du. 2023an, GZEE-GPIren txostena eskuragarri izango da. Hurrengo lau urteko txostena 2024koa izango da, eta azken bi krisien eraginaren berri emango du. 2023an, GZEE/GPIren beste txosten bat edukiko da.

7. taula. Mantentze-pobreziaren tasak, etxearen edo/eta etxeke pertsona nagusiaren ezaugarrien arabera. Euskadi 2008-2020

		2008	2020	Igoera (%)
Sexua	Gizonak	4,8	6,3	31,3
	Emakumeak	10,2	11,0	7,8
Adina	35 urtetik beherakoak	11,8	19,6	66,1
	65 urtetik gorakoak	3,2	4,2	31,3
Jatorria	Ez atzerritarra	4,4	5,5	25,0
	Atzerria	28,5	41,9	47,0
Atzeritarrak	Ikasketarik gabekoa	10,4	18,7	79,8
	Ikasketak kualifikatuak dituztenak	2,4	2,9	20,8
Ardurapeko adingabeak	Beren ardurapean adingabeak dituztenak	8,8	12,7	44,3
	Beren ardurapean adingaberik ez dutenak	4,0	6,0	50,0
Familia-mota	Guraso bakarrekoak	13,7	18,6	35,8
Guztira		5,7	8,0	40,4

Iturria: Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko 2020ko Inkesta, 2020.

Ikuspegi intersektionalaren arabera, beharrezkoa da analisisan sartzea desgaitasunak eta mendekotasunak (autonomia-maila) pertsonen eta familien pobrezian duten eragina, honako egoera hauek kontuan hartuta: mendekotasun-egoeran edo -arriskuan dauden adineko emakumeena, desgaitasunaren kostua bizitzan zehar, edo desgaitasuna duten, bazterketa-arriskuan dauden eta familiaren laguntzarik ez duten pertsonen egoera.

Gainera, begien bistakoa da pandemiak eta Ukrainako gerrak euskal gizartean eta egoera zaugarrienean dauden pertsonengan izan duten eragina, eta pobrezia larrian (medianaren % 40tik beherako diru-sarrerak dituzten etxeak) egoteko arriskuari eragiten dio batik bat; horrez gain, pobrezia erlatiboaren kasuan ez bezala, etengabeko goranzko joera erakusten du 2012tik honetik, bai eta haur-pobreziaren kasuan ere.

<<Pobreziak seme-alabak dituzten bikoteen artean beheranzko ildo arinari jarraitzen badio ere, 2018 eta 2020 artean gora egin du haur-pobreziaren inpaktuak. Horrek adierazten du eten egin dela 2016-2018 aldian ikusi zen hobekuntza. Izan ere, 2008az geroztik, lehen aldiz 14 urtetik beherako biztanleen artean benetako pobrezia tasak behera egin izana du bereizgarri bihurtzeko horrek.

Bilakaera hori zehatz-mehatz azter daiteke 15.a eta 15.b tauletan. Horiek horrela, 14 urtetik beherakoak zituzten etxeetako biztanleen artean, benetako pobrezia tasak etengabe egin zuen gora 2008ko % 7,6tik 2014ko % 10,1eraino. Dinamikak egonkortzeko joera izan arren, tasa % 10,2ra igo zen 2016an. Hori zela eta, 2018ko % 9,5ak garrantzi handiko aldaketa ekarri zuen 2016 arte ikusi zen gehikuntza-prozesuan.

Hala ere, 14 urtetik beherako seme-alabak dituzten familien zati baten bizi-baldintzak pandemian zehar narriatu izanaren ondorioz, benetako pobrezia gorakada garrantzitsua izan du 14 urtetik

beherakoak dituzten etxeetako biztanleen artean. Hala, 2020an kolektibo hori % 10,7ko benetako pobrezia-aren tasara iristen da, 2008az geroztik izan den handiena>>.

Pobrezia lurrean duen banaketari dagokionez, alde esanguratsuak daude pobrezia-tasan, eta pobrezia-egoeran dauden pertsona gehienak hiri-eremuetan bizi dira.

Azkenik, aipatu beharra dago, oro har, areagotu egin direla kalteberatasun-egoerak eta segurtasun faltarekin lotutakoak, eta egoera horiek are gehiago okertu dituzte zenbaitetan bat-batean datozen kanpoko aldaketek, hala nola krisi ekonomikoek, osasun-krisiek, energia-krisiek edo klimaren esparrukoak.

Testuinguru horretan, larrialdiko egoerarako administrazioei egiten zaizkien babes-erakundeak, bai diru-sarrerak bermatzearren esparrukoak eta bai oinarrizko beste premia batzuk estaltzekoak, ugaritzeko joera indartu daiteke hurrengo urteetan, eta gizarte-zerbitzuetatik kanpo dauden gizarte-sektoreetara iritsi daitezke.

Halako kasuetarako, larrialdiko erantzunak aurreikusi beharko lirateke, pandemian gaitutako programak, adibidez, Euskadin pandemiaren inpaktu sozialari aurre egiteko xedez oinarrizko premiak estaltzeko abiatutakoak (Inor Atzean Utzi Gabe funtsa), edota Ukrainako gerraren inpaktuari aurre egitekoak (Isuri funtsa).

Bazterketaren emaitza da pobrezia, eta, aldi berean, baita haren dimentsioetako bat ere, bereziki desberdintasuneko testuinguru batean gauzatzen baita, goranzko mugikortasun soziala, igogailu soziala deritzona, murrizten denean. Hala, arlo ekonomikoan gero eta dualizazio handiagoko egoera bat izateak (jada egiaztatuta) eragina du bai pobrezian eta bai bazterketan, eta arlo ekonomikotik harago doazen adierazpideak hartzen ditu; aukera-berdintasunari ere eragiten dio, gainera. Aukera horiez mintzo gara hainbat ekimen garatzen ditugunean; arrakala digitala murrizteko ekimenak, esaterako, edo bizitegi-izaerako bazterketari heltzekoak, eskolako segregazioa saihestekoak, edo aisia, kultura, informazio, gizarte-partaidetza eta abarretarako sarbidea sustatzekoak.

GZESren jarduketaren eremuan, abenduaren 5eko 12/2008 Legea, Gizarte Zerbitzuei buruzkoa, onartu zenetik, ahalegin handia egin da bazterketaren arloko sarea sustatzeko, lauretatik (mendekotasuna, babesgabetasuna, ahalmen-urritasuna eta bazterketa) garapen-maila txikienetik abiatzen zena hura zela ohartuta (2011ko datuak), eta erantzukizun publikoaren aldetik horrek behar zuela, hain zuen, bultzada handiena.

Hala, bazterketaren esparruan –bigarrena plazen gorakadan, mendekotasunaren atzetik–, plazak gehitzea lortu zen 2018an, 2011ko 2.279tik 2018ko 3.926ra. Epe horretan, ostatu-plazak % 31 gehitu ziren, eta eguneko arreta-zerbitzuetakoak % 130³⁶. Gizarte-zerbitzuen aurreko plan estrategikoak hartu zuen epeari soilik begiratzen badiogu, gizartetik baztertuta edo baztertuak izateko arriskuan dauden pertsonen zuzendutako arreta-zerbitzuen ahalmena ere nabarmen indartu da. Laburbilduz:

- EAEko Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren (2016-2019) Ebaluazioak erakusten du nabarmen egin dutela gora plazek eta gastu arrunt publikoak ostatu-zentro eta -zerbitzuetan eta eguneko arretakoetan, gizartean baztertuta dauden edo baztertuak izateko arriskuan dauden pertsonen premiei erantzuteko.
- GZGEEren arabera, 2017tik 2019ra, ostatu-plazen kopurua % 20,7 hazi zen (+698 plaza), eta eguneko arretako plazen kopurua % 18,7 (+213 plaza).

Modu osagarrian, bata bestearen atzetik etorritako krisiei erantzun ahal izateko, gehitu egin dira Gizarte Larrialdietarako Laguntzak eta oinarrizko premiei erantzutearekin lotutako bestelako tresnak, eta gizarte-larrialdiko egoerak sortzen dituzten koiunturetan aktibatzen edo indartzen

³⁶ Lehen mailako arretan, gaueko harrera-zerbitzuak (1.8), gizarte-larrialdiko harrera-pisua (1.9.1.1) eta baztertuak izateko arriskuan dauden pertsonentzako etxebizitza babestua (1.9.2) sartzen dira. Bigarren mailako arretan, bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.5). Eguneko arreta-zerbitzuetan, bazterketa-kasuetarako eguneko arreta zerbitzua (1.7.2) eta gizarteratze-premiei erantzuteko eguneko zentroa (2.2.3).

dira horiek, hala nola pobrezia energetikoarekin lotutako egoeretan, elikadura-pobreziarekin lotutakoetan edo gabezia materialen kasuan, EGIF+ esparruan.

Gainera, Inor Atzean Utzi Gabe eta Isuri funtsen barnean, zenbait programa jarri dira abian, Azken Sarea Indartzen, esaterako, aparteko laguntza ekonomikoak emateko bai pandemia garaian diru-sarrerarik gabe geratu ziren pertsoneri edota baita euskal familietan hartu diren eta behin-behineko babes-estatutua duten ukrainarrei ere; eta beste batzuk ere abiarazi dira, fase pilotu baten ostean, egiturazko programa gisa sendotzen ari direnak. Hor daude, esaterako, Loturak, Euskadiko harrera-ereduaren barnean txertatuta dagoen babes erkidegoko programa aberastu eta sendotzera zuzendua, edo Aukerak Suspertzen, eskolaz kanpoko hezkuntza-errefortzua indartzen duena, eta Trapezistak.

200 pertsona eta bazterketa- edo arrisku-egoeran eta konfinamendua agindu zenean kalean lo egiten zuten beste batzuk, 600 inguru guztira, artatu egin ziren konfinamenduan gaitutako zenbat babesgunetan egon ondoren; lehenik, ostatua, mantenua eta gizarte-babesa eskaini zitzaizkien Lehen Urratsa programaren bidez; eta, gero, bai Trapezistak programaren bidez (familia-sarerik gabeko gazteak), eta bai GZESren bazterketaren esparruko sareko baliabideen bidez.

Trapezistak programak, 2023, 330 plaza eskaintzen dizkie familia-sarerik gabeko gazteei, helduen bizimodura iragateko bidean, eta uste sendo batean oinarritzen da, administrazio publikoek eta Euskadiko hirugarren sektore sozialeko sareek duten uste sendo batean: itxialdia agindu zenean kalean zeuden pertsonak migrazio eta gazte-politikan kokatu beharra, eta ez gizarte-zerbitzuetakoetan eta gizarte-bazterketakoetan; izan ere, oro har, ez baitiote haien profilari erantzuten, lagundutako ostatu-alternatiba batera jotzen badute.

Bizitegi-bazterketa larria

Bi urtez behingo azken zenbaketak agerian utzi zuen kalean lo egiten duten pertsonen kopurua esanguratsua eta gero eta handiagoa dela. 2022ko urriaren 26tik 27ra bitarteko gauean 658 pertsona ziren: 42 Araban, 340 Bizkaian eta 276 Gipuzkoan. Horrela, 2012an EAEn zenbaketak egiten hasi zirenetik izandako baliorik handiena lortu zen.³⁷

8. taula. Kalean lo egiten zuten pertsonen kopurua udalerriz udalerriz. 2022ko urriaren 26tik 27ra

		Aurkitutako pertsonak			
		Gizonak	Emakumeak	*Zehaztu gabe	Guztira
Araba	Laudio/Llodio	0	0	0	0
	Vitoria-Gasteiz	34	7	1	42
	Guztira	34	7	1	42
Bizkaia	Arrigorriaga	4	0	0	4
	Barakaldo	25	0	0	25
	Bilbo	229	9	9	247
	Durango	4	0	0	4
	Erandio	8	0	0	8
	Ermua	0	0	0	0
	Galdakao	2	1	0	3
	Getxo	25	3	2	30
	Leioa	2	0	0	2

³⁷Informazio hori EAEn bizitegi-bazterketako egoeran dauden pertsonen egoerari buruzko azterlanaren datuen aurrerapenetik aterata da. 2022ko urriaren 26tik 27ra bitarteko gauean etxerik ez duten pertsonen zenbaketan kalean gaua igarotzen ari diren pertsoneri buruzkoak dira datuak.

	Portugaleta	0	0	0	0
	Santurtzi	1	0	0	1
	Sestao	15	0	1	16
	Guztira	315	13	12	340
Gipuzkoa	Arrasate/Mondragón	0	0	0	0
	Bergara	4	0	0	4
	Donostia/ San Sebastian	196	15	7	218
	Eibar	2	0	0	2
	Errenteria	15	1	0	16
	Irun	20	1	0	21
	Legazpi	0	0	0	0
	Pasaia	2	0	0	2
	Tolosa	13	0	0	13
	Guztira	252	17	7	276
Guztira		601	37	20	658

* Lo zeuden pertsona horiek, eta ezin izan zen zehaztu zer sexutakoak ziren

9. taula. Bilboko Udalak etxerik gabeko pertsonekin kalean egindako esku-hartzearen bidez aurkitutako eta zenbatetsitako pertsonen kopuruaren bilakaera. Urte bakoitzeko urriko datuak

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Zenbatetsiak	32	60	165	82	60	44
Aurkitutakoak	113	132	132	233	125	287

Iturria: Bilboko Udaleko Gizarteko Ekintzako Memorien seriea.

Egoera hori da, gainera, bizitegi-izaerako bazterketa larriaren adierazpenik muturrekoena, eta, kasu batzuetan, etxebizitzarako eskubideaz baliatzeko zailtasunarekin edo ezintasunarekin lotuta dago.

Bizitegi-bazterketa larriari erantzuteko, Euskadiko etxebizitza-merkatuko faktoreetan eragiteaz gain, beharrezkoa da gizarte-zerbitzuen bidez osatutako etxebizitzaren arloko gizarte-politika batean sakontzea, kasu bakoitzean gizarteratze-prozesuari laguntzeko beharrezkoak diren harremanezko laguntzak emanez; hala ere, ez da beharrezkoa bizitoki kolektibo bat ematea, ez eta arrunta ere, eta are gutxiago bizitoki egonkor bat, muturreko kasuetan izan ezik. Ildo horretan, uste da gizarte-zerbitzuek eskari desegoki bati erantzuten diotela, eta GZESren baliabideak eta laguntzak etxebizitzarako eskubidea benetan baliatzearekin konbinatzeak gizarteratze-prozesuak bizkortu ditzakeela eta zailtasun handiagoak dituzten pertsonen erantzun egokiagoak ere eman diezazkiekeela.

Beharrezkoa da *Housing First* ereduaren oinarrituta dagoen etxebizitzaren gizarte-politika horretan sakontzea, pandemiaren aurretik eta pandemian zehar bideragarria eta eraginkorra izan baita. Etxebizitzaren aldeko gizarte-ituna aukera bat da, ikuspegi hori politikan txertatzeko.

Dagoeneko adierazi dira Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren (2021) ebaluazioko gomendioak, gizarte-bazterketaren eremu espezifikoan, besteak beste, arreta gizarteratze-ibilbideetara egokitzeari lotuta, aurrerapenekin eta atzerapenekin, eta, horren ondorioz, arreta malgutzea, eta sarea deszentralizatzea edo zerbitzuak indartzea, baloraziotik hasita, edo

prestazioak, zerbitzuak eta ikuspegiak, hala nola bizimodu independentea, esparru horretara zabaltzea.

Bestalde, Etxerik Gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategiaren ebaluazioak, bizitegi-izaerako bazterketa larriaren errealitate osoa aztertzen duenak, honako behar hauek nabarmentzen ditu:

- a) Bizitegi-izaerako bazterketa larriko egoerak prebenitzea, ikuspegi hori bultzatuz eta egiten den "inbertsioa" eta horrek dakarren aurrezpena kuantifikatuz.
- b) Paradigma-aldaketa bat sustatzea, etxebizitzan oinarritutako ikuspegia zabalduz eta Etxebizitza Saila estrategian inplikatuz, I. GZPEren ebaluazioaren gomendioekin bat etorrita.
- c) Gizarte-zerbitzuen arloko baliabideak hobetzea, pandemian abian jarritako eredia sendotuz, eta arretaren kalitatea eta emaitzak hobetu direla ziurtatuz. Ildo beretik, Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren ebaluazioak Prestazio eta Zerbitzuen Zorroari buruzko Dekretuaren ebaluazioa egitea gomendatzen du, eta gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonentzako bizitegi-zerbitzu eta -prestazioen planifikazioan, koordinazioan eta arauen garapenean aurrera egitea.
- d) Genero-ikuspegia zabaltzea, arriskuan edo kalean dauden emakumeen kalteberatasun berezia kontuan hartuta, prebentzio-neurriak lehenetsiz (gizarte-larrialdietako zerbitzuak egokitzea barne hartuta), emakume horien segurtasuna bermatzeko.
- e) Etxerik gabeko pertsonen herritarrek dituzten eskubideetarako sarbidea izango dutelabermatzeko neurriak hartzea, beren administrazio-egoera erregularizatuta; eta, horretarako, zenbait alderdik (adibidez, atzerriartasunari buruzko legeak) eragiten dituzten zailtasunak berariaz aztertzea, bai eta oso premia konplexuak eta babesgabetasun-arazo larriak dituzten pertsonen kopuru gero eta handiagoari erantzuteko neurriak hartzea ere, pertsona horiek ezin baitituzte zerbitzuak eskuratu, baldintzak betetzen ez dituztelako.
- f) Osasunaren, diru-sarreraren bermearen eta enplegurako sarbidearen arloan hobekuntza sektorialak sustatzea, Etxerik Gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategia beste plan sektorial batzuekin lerrotatuz.
- g) Aisialdirako, hezkuntzarako eta partaidetza sozial eta politikorako sarbidea bultzatzen jarraitzea, etxerik gabeko pertsonen Estrategian bertan parte hartzeko mekanismoak indartuz, eta etxerik gabeko pertsonen eskubideak defendatzeko eta sustatzeko neurriak txertatzea.
- h) Erkidegoarekiko sentsibilizazio- eta inplikazio-ekimenak sustatzea, politika publikoek bizitegi-izaerako bazterketaren aurrean duten zilegitasun soziala indartzeko eta jarduera publikoa indartzeko.³⁸
- i) Koordinazioa sustatzea: erakundeen arteko estrategia bat diseinatzea, oinarritzat beste sistema batzuekin batera sortzea hartuta eta beste plan batzuekin bat eginda, lankidetzara eraginkorra bermatzeko. Ezinbestekoa da lehen eta bigarren mailako arretaren artean bi norabideko lankidetzaren mekanismoak ezartzea³⁹, Prestazio eta Zerbitzuen Zorroari buruzko Dekretuaren ezarritakoa gaindituz.

³⁸ Evidentzia nahikoa dago, ez soilik etxerik gabeko pertsonarengan egiten den esku-hartzearen onura zuzenei buruz, baita beste sistema batzuetarako aurrezpenari buruz ere (osasuna, justizia, polizia). Hobeto ikusarazi behar zaio gizarte osoari etxegabetasunaren aurrean ekintza-politika publikoek sortzen dituzten onura indibidual eta sozialak. Adierazi da komenigarria dela Hezkuntza inplikatzea ikastetxeetan kontzientziatzeko zeregin horretan, epe luzearako emaitzak nahi badira.

³⁹ Horri dagokionez, gogorarazi behar da EAEko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoaren ebaluazioak (2021) agerian uzten duela bazterketa-sarearen artikulazioa hobetu egin behar dela lurraldean, lehen eta bigarren mailako arretaren arteko lankidetzatik abiatuta.

j) Ezagutzaren kudeaketa eta arretaren kalitatea sustatzea, metodologia komunen bidez ebaluazioaren kultura ezarriz, zentroen eta programen kalitateari eta emaitzei dagokienez, eta erabiltzaileek parte hartzeko bideak ezarriz. Zenbaketak eta Euskadiko Bizitegi-bazterketari buruzko Jardunaldiak zabalkunde, topaketa eta eztabaida tekniko eta politikorako foro gisa mantentzea; baina datuak azkarrago argitaratzeko eta ebidentzian oinarritutako politika bat zabaltzeko beharra aldarrikatzen da, politika publikoek etxegabetasunaren aurrean zilegitasuna indartzeko.

Estrategiaren jarraipenari eta ebaluazioari dagokionez, erakundeek uste dute honako hauek egin beharko lirakekeela: Idazkaritzaren zeregina eta erakunde bakoitzaren jarduerari buruzko kontuak emateko mekanismoak indartzea; helburu kuantitatiborik ez ezartzea kaleko pertsonakopuruaren murrizketari dagokionez, gizarteratze-prozesuak egin dituzten pertsonenak baizik; programak banaka ebaluatzea, jarduketan arrakastak ikusarazteko, eta are gehiago trakzio-proiektuak aukeratzen badira.

Dibertsifikazioa eta dualizazioa: generoa, adina eta jatorria, bazterketa- eta babesgabetasun-faktore gisa

GZESk hartzen dituen lau gertakarien balizko bilakaerarekin batera, beharrezkoa da gizarterbitzuen eskariaren bolumena eta ezaugarriak zehaztuko dituzten beste aldaketa soziologiko, sozioekonomiko eta soziodemografiko batzuk aipatzea.

Hauek dira sarritan elkarrekin hautematen diren funtsezko lau elementuak, eta gizartermugikortasunean desberdintasunak eta oztopoak sortzen dituztenak:

- Pobreziaren eta bazterketaren feminizazioa, eta, gizarterbitzuen esparruan, generojoerak, zaintzen gizarter-antolaketa eta babes-sistematan.
- Arrisku- eta kalteberatasun-egoeren kontzentrazioa haurren eta gazteen artean, eta pobrezia belaunaldien artean ugaltzeko arriskua.
- Immigrazioaren hazkundera, hemengo biztanleriak baino pobrezia- eta bazterketa-tasa handiagoekin, eta atzeritar jatorriko biztanleria belaunaldiz belaunaldi sendotzea.
- Hornidurak eta oinarrizko beharrak asetzeko (etxebizitzarena, adibidez) beste baliabide batzuk eskuratzeko zailtasunak.

Pobreziaren eta gizarter-bazterketaren feminizazioa, zaintza-sistemaren ezaugarri den generojoerarekin batera, kontuan hartu behar da, GZESk hartzen dituen kontingentzia eta gizarterpremier bilakaera aurreikusteko.

Beharrezkoa da GZESren diagnostiko bat egitea genero-ikuspegitik eta ikuspegi intersektionaletik, eta lau faktore hauen konbinazioei erantzutea: generoa, adina, jatorria eta autonomia-maila.

Horri dagokionez, honako datu interesgarri hauek azpimarratu behar dira:

- Pobrezia-tasak handiagoak dira emakumeak buru diren etxeetan, eta Euskadin pobrezia-egoeran dauden % 55 ere emakumeak dira (PGDI).
- Diru-sarrerak bermatzeko errentaren (DSBE) titularren % 57 emakumeak dira, eta 2021ean, 20 urtetik gorako emakumeen % 4,2k eta gizonen % 3,4k eskuratu zuten.
- Aitzitik, bizitegi-izaerako bazterketa larrian dauden eta azken zenbaketan kalean lo egin duten pertsonen % 5 inguru dira emakumeak.
- Lehen esan bezala, zaintza informaleko zerbitzuak eskaintzen dituzten biztanleen ehunekoa % 2,7koa da gizonen kasuan, eta % 3,7koa emakumeen kasuan (OIN). Emakumeak

zaintzaile guztien % 60 dira, eta, gainera, inpaktu handiagoa dute, zaintzak dakarren kargari dagokionez.

- Gizarte Zerbitzuen eremuan lan egiten duten langileen % 75 baino gehiago emakumeak dira, bai eta mendekotasunari arreta emateko zerbitzuen eta prestazioen erabiltzaileen % 70 eta % 75 ere.

Pobreziaren belaunaldi arteko transmisio-arriskuari dagokionez, EAEko Familiei Laguntzeko Erakunde Arteko IV. Planak gogorarazi du oraindik ere pobrezia-diferentzialak jarraitu egiten duela, haurrak etxean izateari lotuta, eta Europa osoan honako hauen inguruko kezka hazten ari dela:

- Egoera horiek haurren bizi-baldintzetan, bizi-itxaropenetan eta garapenerako eta integrazioerako aukeretan epe labur, ertain eta luzera duten eragina.
- Pobreziaren belaunaldi arteko transmisioa, eta familiaren ingurune sozioekonomikoaren garrantzia, ingurune horrek erabakigarria izaten jarraitzen baitu emaitza akademikoetan, nahiz eta euskal hezkuntza-sistemak emaitza onak izan dituen hezkuntza-ekitatearen ikuspegitik.

Eta hauxe gaineratzen du: “Desberdintasunen eta pobreziaren gehikuntzak eragin handia du haurrengan; eraginik handiena lotzen da gorako mugikortasun sozialerako aukera txikiagoekin eta ondorengotza sozialaren gorakadarekin, beti ere gizartean gora egiteko aukerak degradatuta dauden testuinguru batean”.

Izan ere, gurasoen harremanetarako kapitalak eta kulturaren eta hezkuntzaren arloko kapitalak gero eta pisu handiagoa izango dute gizartean, kualifikazio txikiko eskulana gero eta urriagoa eta okerrago ordaindua izango den gizarte batean. Ezagutzaren gizartean, pertsonen bizi-aukerak gero eta gehiago daude haurtzaroaren lehen urteetatik metatzen den kapital kulturalaren, sozialaren eta kognitiboaren mende. Horren guztiaren ondorioa da, testuinguru berri horretan, desberdintasun-modu nagusiak eta bazterketa-iturri nagusiak, gaur egun eta etorkizunean ere bai, familiek eta hezkuntza-sistemek bizitzako lehen urteetan beharrezkoak diren estimuluak eta ikaskuntzak eskaintzeko duten ahalmenaren ondoriokoak direla.

Azterketa horren ildotik, gizarte- eta hezkuntza-programak eta eskolaz kanpoko hezkuntza-errefortzuko programak bultzatu behar dira, bai eta kultura indartzeko programa soziokulturalak ere.

Immigrazioari dagokionez, azpimarratu behar da immigranteen kopurua nabarmen hazi dela EAEn, azken hamarkadetan eta, bereziki, azken bosturtekoan.

2001etik, atzerrian jaiotako biztanleen ehunekoa % 2,2tik % 11ra igo da, eta ia 180.000 pertsona gehiago dira. Mugimendu hori, gainera, areagotu egin da 2014tik, finantza-krisiaren ondorengo suspertze ekonomikoko aldia hasi zenetik, hain zuzen. Izan ere, 2015etik, atzerrian jaiotako pertsonen kopuruak % 32 egin du gora, eta 60.000 pertsona egoiliar inguru daude.

Bestalde, jatorriz etorkinak diren pertsonen pobrezia- eta bazterketa-arrisku erlatibo handiagoa dutela adierazi da. Eta haurren babesgabetasunaren eta gizarte-bazterketaren esparruan, gizarte-zerbitzuen eskariaren zati handi bat generoak eta jatorriak zehazten dute.

Eta jatorriari dagokionez, babes-sistema osoak migrazio-fluxuei ematen dien erantzun desberdinak zehazten du, jatorriaren arabera, batez ere etorrera eta hasierako integrazio uneetan.

Hau da, harrera-eredu deritzogun horrekin, pertsona eta familia migratzaileak gizarteratzerantz bideratu behar da, kultura arteko ikuspegiarekin eta lehen belaunalditik, igogailu soziala lehenbailehen aktibatzen saiatuz, jatorria alde batera utzita, eta gizarteratzea sustatuz, eskubideetan eta betebeharretan oinarrituta.

Haurren pobrezia- eta babesgabetasun-egoeren bilakaera

PGDIren arabera, 2020an, 17 urtetik beherako haurren % 12,7 pobrezia larrian zeuden, eta 2008an, berriz, % 4,1 ziren. Mantentze-pobrezia adierazlea (PGDI) % 9,1etik % 13,6ra igo da.

Pobrezia-egoerak larriagotzen ari dira 14 urtetik beherako artean, eta egoerak hobera egin du 14 urtetik gorako artean.

10. taula. Benetako pobrezia- eta prekaritate-egoeren bilakaera adinaren arabera (14 urtetik gorako edo beherako biztanleria). 2014 eta 2020. %	14 urtetik beherakoak		14 urtetik gorakoak		Guztira	
	2014	2020	2014	2020	2014	2020
Benetako pobrezia	11,2	11,7	5,1	4,8	5,9	5,6
Benetako ongizaterik eza	17,1	17,4	10,6	8,3	11,5	9,5
Iturria: PGDI 2002 eta GZEE-GPI 2014						

Hala, biztanleriaren % 17 badira ere, adingabeak biztanle pobre guztien ia % 25 dira.

Dualizazio sozialeko prozesuei buruz oro har adierazitakoaren ildotik, 2008tik, benetako pobrezia edo ongizaterik eza duten etxeetan bizi diren haur eta nerabeen ehunekoa % 13,4tik % 16,7ra igo da. Eta, aldi berean, erabateko ongizateko etxeetan bizi diren haur eta nerabeen ehunekoa % 27,2tik % 42,4ra igo da.

Ildo horretan, COVID-19aren krisiak areagotu egin du adingabeen pobrezia-egoera, batez ere egunero jaki proteinikoa eskuratzeari dagokionez (ehuneko 5,2 puntuko igoera) eta egunero fruta eta barazkiak eskuratzeari dagokionez (ehuneko 9,7 puntuko igoera).

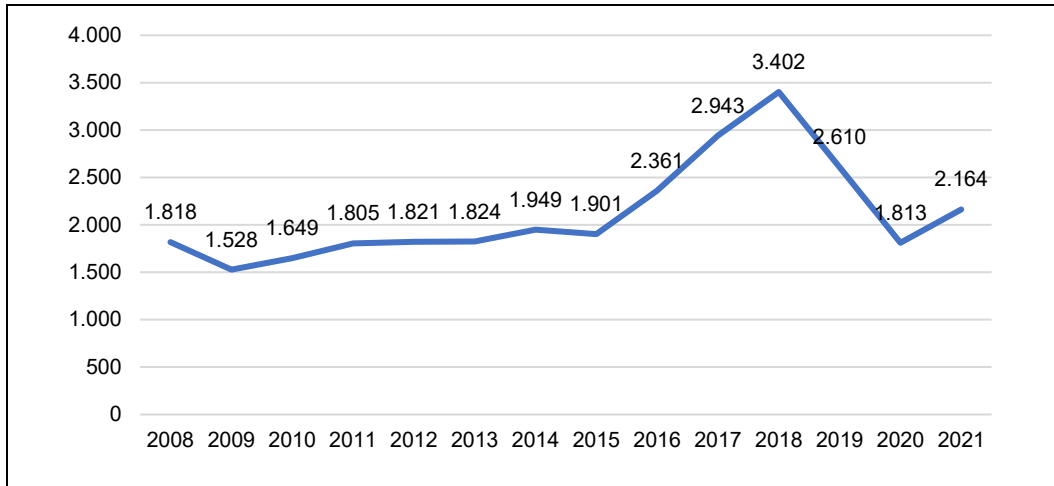
11. taula. Gabeziak adingabeen artean 2016, 2018 eta 2020. %	2016	2018	2020
Ezin du egunero proteina-jakia jan	17,4	12,5	22,6
Ezin ditu egunero frutak edo barazkiak jan	10,7	6,6	20,4
Ezin du oinetako egokirik erabili	12,8	23,1	8,7
Oinarrizko arazo oso larriak	25,5	32,2	26,3
Ezin du arropa berririk izan	40,1	44,3	42,1
Ez du aisialdirako ekipamendurik (aire zabalean)	25,3	24,4	30,7
Ezin dute ospakizun berezirik egin	38,2	39,1	37,7
Oinarrizko beste arazo batzuk	38,6	31,6	38,2
Oinarrizko arazo nagusiak	64,1	63,8	64,4
Ikasturtea online egiteko bitartekorik ez	-	-	44,6
Iturria: PGDI 2016 2020 eta GZEE-GPI 2018			

Pobrezia-tasek lotura argia dute familia motekin. Pobrezia larriaren kasuan, adin txikikoak dituzten etxeetako pobrezia ia lau aldiz handiagoa da adin txikikorik gabeko familiei dagokiena baino. EAEko familia pobreen % 23 guraso bakarrekoak dira, eta % 41 seme-alabak dituzten bikoteek osatzen dute.

Adingaberik gabeko etxeen % 2k, adingabeak dituzten etxeen % 7,3k eta adingabeak dituzten etxe pobreen % 40,2k (biztanle guztien % 3,7k) hipotekaren ordainketan atzerapenak dituzte edo ez dute ordaindu, eta, beraz, etxebizitza galtzeko arriskuan daude. Argiaren, uraren edo gasaren fakturretan atzerapenak dituztenei edo horiek ordaindu ez dituztenei dagokien ehunekoa ia % 50ekoa da.

Babesgabetasun-egoeren detekzioari dagokionez, foru-aldundiek jasotako babesgabetasun-jakinazazpenei buruz Haurren eta Nerabeen Euskal Behatokiak emandako datuek agerian jarri dute, 2015etik 2018ra gora egin dutela –eta hori aldi horretan familia-erreferenterik ez duten adingabeen migrazio-fluxuek izandako gorakadarekin lot daiteke–, eta gutxituz joan direla 2020 arte, eta 2021ean, berriz, apur bat gora egin dutela.

1. grafikoa. Haurren babesgabetasunagatiko jakinarazpenen bilakaera EAEn. 2008-2021



Iturria: Haurren eta Nerabeen Euskal Behatokia, foru-aldundiek emandako datuetatik abiatuta

Era berean, arretarik ezaren, familia-bazterketaren, tratu txarren, jazarpenaren edo indarkeriaren arazoaren intzidentzia oso txikia da oraindik: 5 haur eta nerabe 18 urtetik beherako 1.000 pertsonako. Hala ere, kontrapuntu gisa, GPIk arazo horiek dituzten adingabeen ehuneko handitu egin dela hauteman du, bereziki, 2014tik aurrera.

Bestalde, 2010etik, delituak egiteagatik epai irmoarekin zigortutako gazteen kopurua eta proportzioa murrizten ari da.

Azken 20 urteetan, hiru urteko haurren eskolatzeta ia % 100ean mantendu da Euskadin. Bi urtekoen eskolatzeta % 60tik % 90,8ra igaro da epe horretan. Urtebeteko haurren kasuan, % 5etik % 43ra igaro da, eta urtea bete ez duten haurren kasuan, % 2,3tik % 15era.

Eskola-uzte goiztiarra, bai gizonen bai emakumeen artean, nabarmen murriztu da 2009tik, eta gaur egun, % 7tik behera dago. Estatu osoko eta EB osoko eskola-uzte goiztiarraren tasa baxuenetakoa da.

Bestalde, beharrezkoa dirudi eskola-segregazioa azpimarratzea, bai eta etorkinek emaitzak bertakoek baino gehiago hobeto dituztela ere.

Europako Haur Bermerako Ekintza Planeko Oinarrien Espainiako dokumentuak (UNICEF, 2021) jasotzen duenez, talde batzuek kalteberatasun maila handiagoa dute, kontingentzien (pobrezia, bazterketa, desgaitasuna) eta hainbat faktoreren (adina, jatorria, generoa, autonomia maila) ondorioz:

- Guraso bakarrek familiak eta familia ugariak, gabezia material eta pobrezia-tasa handiagoak dituztenak eta etxebizitzarekin lotutako gastuengatiko gaitzakeria finantzarioa dutenak.
- Atzerritar jatorriko edo gutxiengo etnikoetako pertsonak eta familiak, gabezia material, pobrezia eta gizarte-bazterketa tasa handiagoak dituztenak, eta bizitegi- eta eskola-bereizketa dutenak.
- Desgaitasuna edota osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak, osasun- eta hezkuntza-premia espezifikoak asetzeari defizita dutenak.

Euskadiko mantentze-pobreziari dagokionez, familia guztien % 8ren eta seme-alabak dituzten familien % 12ren aurrean, tasa horiek % 17,6 dira guraso bakarreko familien kasuan, % 25,9 familia ugarien kasuan, eta % 37,9 adingabeak ardurapean dituzten atzerritar jatorriko familien kasuan.

3.3.3. Krisien eragina GZESn

Pandemiak eta horren ondorio ekonomiko eta sozialek eragina dute, izan dute eta izaten jarraituko dute gizarte-zerbitzuen premian eta eskaintzan. Eta gauza bera esan daiteke Ukrainako gerrak Euskadin izan duen eragin ekonomikoaz eta sozialaz.

Pandemiaren eraginari dagokionez, lehen plan estrategikoaren ebaluazioak, pertsona eta familia hartzaileengan, profesionalengan, arreta-sareetan eta zerbitzuak ematen dituzten erakunde eta entitateetan duen eragina minimizatzeko epe laburreko neurriak identifikatzeko beharraz gain, bereziki azpimarratzen zuen beharrezkoa zela azterketa zabal bat egitea gizarte-zerbitzuetan izan duen eraginari eta horrek etorkizunera begira izango dituen ondorioei buruz (behar berriak, prestazio eta zerbitzu ekonomikoen eskaera handitzea...); azterketa horretatik ondorioak atera beharko lirarteke, GZESren erantzuteko gaitasuna hobetzeko (bereziki, adinekoentzako egoitza-zentroen kasuan) eta azpiegituren arreta eta garapena egokitzeko estrategia soziosanitario bat diseinatu, gauzatu eta ebaluatzeko.

Erkidego-arreta garatzeari eta adinekoentzako egoitza-zentroak eraldatzeari buruz II. Plan honetan proposatutako zenbait neurri, esperientzia emateaz gain, GZESk etorkizunean antzeko egoerei erantzuteko duen gaitasuna indartuko dute.

Pandemiak gizartean izandako eraginarekin batera, nabarmentzekoa da, halaber, Ukrainako gerrak euskal herritarren gizarte-premietan eta, beraz, gizarte-zerbitzuetan izan duen eragina. Alde horretatik, gerrak izandako ondorio zuzenez gain, hau da, gerraren ondorioz Euskadira iritsitako iheslariak hartzeko eta gizarteratzeko ondorioez gain, gerrak eragindako krisi ekonomikoak eragina izango du epe labur eta ertainean gizartearen oinarriko premietan.

Eta, bereziki, lehen-mailako produktuen prezioen gorakadaren ondorioz, energiarenak eta etxebizitzarenak barne; izan ere, EAEn berez oso prezio altuak dituen alokairu-merkatua are gehiago tenkatu da, alokairu-parkearen tamaina txikia dela eta, beste autonomia-erkidego batzuekin alderatuta.

2013tik, alokairuko etxebizitzaren prezioa % 27 igo da, eta EAEko batez besteko prezioa 1.050 eurokoa da, Eusko Jaurlaritzaren Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Sailaren 2021eko higiezinaren eskaintzari buruzko inkestaren datuen arabera.

2020ko irailetik, KPIak % 13ko igoera izan du, eta lehen-mailako ondasunetan igo dira bereziki prezioak. Inflazioaren eragina oso handia da diru-sarrera txikienak dituzten taldeengan, oinarriko produktuen igoerak eragin handiagoa baitu errenta txikieneko tartetean. Nabarmena da, halaber, energiaren prezioak izan duen igoera eta horrek pobrezia energetikoan duen eragina.

Horrela, 2020ko PGDI inkestaren datuek erakusten dutenez, 2008ko krisiak gizartean izandako eraginetik suspertzen hasiak ginenean, 2020an eta 2022an ondoz ondoko bi krisi aktibatu dira, eta horiek gizartean duten eragina batu zaio lehengoari, eta aurrera begira ere indarrean jarraituko du horrek. Nolanahi ere, esan beharra dago krisi horiek oso ezaugarri desberdinak dituztela.

2008ko krisiak eragin sozial handia izan zuen hurrengo hamarkadako lehen urteetan, eta luzatu egin zen denboran. Hala, krisia hasi aurreko bilketa-mailak ez ziren 2017ra arte suspertu. Baina gaur egungo krisiak ez dakigu zenbat iraungo duen, eta, inflazioaren ondorioz, eragin handia izan du hasiera-hasieratik oinarriko premien estalduran; hala, arrazoi beragatik, une honetan diru-bilketa handitu da, eta berehalako neurriak hartzea ahalbidetzen du horrek. Bestalde, pandemiak gizarte-premietan izan duen eraginak eta horniduren kostuak eragina dute erakundeek zerbitzuak emateko egiten duten kostuan.

GZESren iraunkortasunari eta ahaleginari (gastua diru-sarreraren arabera) dagokienez, horrek esan nahi du ahaleginari eutsiz soilik egin daitekeela, besteak beste, krisiak oro har izandako inpaktuari, eta, bereziki, GZESn izandakoari, erantzuteko gastu handiagoa.

Bestalde, bazterketaren arloan, Eusko Jaurlaritzak Inor Atzean Utzi Gabe Funtsa jarri zuen abian, eta lankidetzaren publiko-publikotik eta publiko-sozialetik premiazko 8 programa diseinatu zituen esparru horretan; programa horietako bi egiturazko programa bihurtu dira, fase pilotu baten ondoren: Aukerak Suspertzen, eskolaz kanpoko hezkuntza-errefortzurako, eta Trapezistak, familia-sarerik gabeko gazteei laguntzeko. Era berean, abian jarritako programek egiturazko beste neurri batzuk sortzen edo indartzen lagundu dezakete, hala nola *Housing First* eredua eta, oro har, laguntza soziala duen etxebizitza eskuratzea eta etxebizitza-politika soziala bultzatzea.

Hala, larrialdiko egoera bat aukera bihurtzen da, larrialdi-politiketarik abiatuta, trantsizio-politikak bultzatzeko, proiektu pilotuen bidez. Proiektu horiek, azkenean, egiturazko izaera hartzen dute, eta egonkortutako politiketan txertatzen dira.

Berriz ere, Ukrainako gerraren ondorioz lekualdatutako pertsonen beharrei erantzuteko eta harrera-familiei laguntzeko, bai eta gerrak eragindako krisi ekonomikoaren gizarte-inpaktuari erantzuteko ere, Eusko Jaurlaritzak Isuri Funtsa jarri zuen martxan: pandemian abian jarritako koiuntura-programa batzuk aktibatu zituen berriro eta Ukrainako haur eta nerabeei Aukerak Suspertzen programan sartzeko bidea erraztu zien.

Edonola ere, pandemiak gizarte-zerbitzuen sistemetan izan duen eraginari buruz egindako azterketak partzialak eta osatugabeak dira oraindik, eta ez da erraza ondorio irmoak lortzea; gainera, eraginak aldatu egiten dira lurraldearen eta kontingentzien arabera.

Dena dela, azterketek agerian uzten dute gainkarga, nekea eta higadura dagoela, bai erabiltzaileen eta haien familien artean, bai profesionalen artean, eta adinekoentzako egoitzen ospea ere apur bat kaltetu da.

Pertzepzio horiek bateragarriak dira pandemian –bereziki lehenengo hilabeteetan– premiaz sortutako zerbitzu eta baliabide berri ugariekin, bai eta aurretik abian zeuden zerbitzuak egoera berrien eskakizunetara egokitzeko prozesuarekin ere.

Konfinamenduaren lehen asteetan, baliabide berri horiek egoera larrienei estaldura ematera zuzendu ziren –bai biziraupen materialari dagokionez, bai lagun egiteari eta zaintzari dagokienez–, eta hurrengo hilabeteetan, berriz, baliabide tradizionalak “normaltasun berria” deitu denaren arabera egokitzeko eta baliabide berriak doitzeko ahalegina egin da.

Gai horiek alde batera utzita, pentsa daiteke COVID-19ak beste aldaketa batzuk eragin dituela, gizarte-zerbitzuen pertzepzio sozialari eta horiek garatzeko aukerei dagokienez. Eta, bereziki, adinekoen arretarako eredua eta, oro har, zaintzen gizarte-antolamendua aldatzeko beharra azpimarratzen lagundu du. Izan ere, aldaketa horren beharra lehenago ere ikusten zen, eta gero eta ezinbestekoagoa dela ikusi da gero.

Aldi berean, nabarmendu behar da tokiko, nazioko eta nazioarteko erakunde gehienek pandemiaren aurrean izan duten erantzunean muturreko ikuspegi-aldaketa gertatu dela aurreko krisiekin alderatuta, eta elkartasun-mekanismo publikoek protagonismo askoz handiagoa izan dutela.

Alde horretatik, azterketa guztiak bat datoz esatean pandemiaren ondoren indartu egin dela esku-hartzearen eta inbertsio publikoaren egitekoa, bai osasunaren esparruan, bai beste gizarte-politika batzuen eremuan. Esku-hartze publikoari buruzko pertzepzio sozial eta politikoaren aldaketarekin batera, aldaketa horrek bultzada ekonomiko handia ekarri du, berreraikuntzarako Europako funtsen bidez, eta horrek gizarte-zerbitzuak hobetzen lagun dezake.

3.3.4. Trantsizio digitala, gizarte-berrikuntza eta lankidetzaren publiko-soziala

Trantsizio digitala

Trantsizio digitalak gizarte-zerbitzuetan duen eraginak gutxienez bi dimentsio ditu: gizartean duen eragina eta GZESren zerbitzuetan eta kudeaketan eraldaketa digitaleko prozesuak, teknologia digitalak txertatuz haratago doazenak.

Eten digitala, gaur egun, bazterketarako, desberdintasunerako eta babesgabetasunerako faktore bat da, eta horrek baldintzatu egiten du babes-sistamarako eta teknologia eta sare digitaletarako sarbidea sozializatzeko, gaitasunak garatzeko edo kultura eta balioak transmititzeko espazio bat izatea.

Ondoren, bi dimentsioetan abian jarritako hainbat ekimen zehaztuko dira. Eten digitala detektatzeko eta lantzeko, etxean bizi direnei arreta eraldatzeko eta administrazio publikoen eta GZESn esku hartzen duten erakundeen eraldaketa digitalerako ekimenak.

I. GZESren ebaluazioak jada adierazten zuen gune egokia sortu behar dela, digitalizazio-prozesuan jauzi bat egiteko eta arretarako (bereziki etxeko arretarako) eta erabiltzaileak eta zaintzaileak zaintzeko teknologia eta aplikazio digital berritzaileak eskuratu, garatu eta ezartzea bideratzeko proiektuak sustatu, horiek bultzatzeko eten digitala murrizteko modua eginda.

Gainera, pixkanaka aurrera egin nahi da, GZESren datuak digitalizatzeko ekimen pilotuetatik eta prozesu partzialetatik abiatuta egiturazko eraldaketetara, Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) bultzatuz, eta datuak kudeatzeko plataforma eta tresna integratuetara, hala nola historia elektronikoa sozial eta soziosanitarioetara.

Bestalde, erakundeei dagokienez, European Social Networkek gizarte-zerbitzuen digitalizazioari buruzko lantalde bat du, eta gai horretan jarriko du arreta hurrengo biltzarrean. Eta Euskadin, APTEs Gizarte Teknologia Sustatzeko Elkartea eta antzeko ekimenek bi munduak lotzen dituzte, gizarte-erakundeak eta enpresa teknologikoak integratzen baitituzte. Horrez gain, diagnostiko eta txosten partzial batzuk egin dira, hala nola Hirugarren Sektorre Sozialaren Euskal Behatokiak eraldaketa digitalari eta hirugarren sektore sozialari buruz egindakoa.

Baina mugimendu horietatik haratago, ez dago gizarte-zerbitzuen digitalizazioari buruzko diagnostikorik, estrategiarik edo lan-planik, lankidetzaren publiko-publikotik eta publiko-pribatutik abiatuta, gizarte-ekimenaren nagusitasunarekin, dimentsio horiek eta beste batzuk barne hartzen dituenik.

Gaur egun, ordea, oinarrizko premia da, eta *Euskadi 2025 Eraldaketa Digitaleko Estrategiaren* hedapenarekin antolatu beharko litzatekeen sistemarako agindua, haren aplikazio-eremuak kontuan hartuta:

“Aplikazio-eremuak jarduera publikoaren eta pribatuaren arlo espezifikoak dira, zeinetan palanka teknologikoak haien prozesuak, produktuak, zerbitzuak, harreman-ereduak edo negozio-eredua errotik aldatzeko elementu izatera bideratuta dauden, haietan aberastasun handiagoa, enplegu hobea, ongizate-maila handiagoa eta ingurune baldintzen hobekuntza sor daitezten. Alde batetik, administrazio publikoen berezko eremuak hartzen dituzte (adib.: osasuna, segurtasuna, hezkuntza edo justizia, besteak beste), eta haien Eraldaketa Digitaleko prozesuan hartutako konpromisoa merkatu-aukera bat da sektore teknologikoko enpresentzat, eta, aldi berean, efektu eragilea sortzen dute gero eta bitarteko digitalagoak erabiliz lan egin behar duen edozein enpresaren digitalizazioan.

Gizarte-berrikuntza gizarte-politikan eta gizarte-zerbitzuetan

I. GZPEren ebaluazioak jada adierazten zuen martxan zeuden hainbat ekimen bultzatu behar zirela, hala nola Berrituz. Eta gizarte-zerbitzuen eta, bereziki, GZESren eremuan gizarte-berrikuntzako prozesuak sortzea proposatzen zuen, gizarte-berrikuntzako ekimenez hartzen ditugun proiektu eragileen bidez, eta, beraz, lankidetzan, GZES zehaztutako helburu estrategikoetarantz bultzatzen dutenak, erantzunak 2030eko hamarkadan eraldatzeko.

I+G+b-ko ekimenetan inbertitzen duten eragileek gizarte-berrikuntzaren aldeko apustua (lankidetzan) indartu behar dute ezinbestean, uztarri berean lotuta premien ebaluazioarekin, prospekzioarekin, esku-hartze sozial berriak jorratzearekin, erakundeetan teknologia ezartzearekin, pertsonen ematen zaizkien laguntzak hobetzearekin eta abarrekin.

II. Plan Estrategikoak hainbat proiektu eragile aurreikusten ditu bere ardatzetan: autonomia, integrazioa, oreka, artikulazioa, eta genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionala.

Besteak beste, zahartzeari eta bizi-luzetasunari buruzko gizarte-berrikuntzako hiru lurralde-polo bultzatzea, lankidetzaren eta nolabaiteko espezializazioaren ikuspegitik, bai eta gizarte-zaintza eta zaintza soziosanitarioei buruzko mugaz gaindiko polo bat ere, sinergiak eta ezagutza partekatua sortzeko Euskadin eta ABEN Euroeskualdean (Akitania Berria, Euskadi, Nafarroa). Bai eta etorkizunean Pirinioetako edo Arku Atlantikoko Lan Elkartera heda daitekeen fokua ere.

Eta lehendik dagoen Gizarte Berrikuntzarako Euskal Ekosistema – unibertsitateek, sektore publikoak, gizarte-ekimeneko erakundeek eta enpresa teknologiko elektrikoek osatua – indartzea, besteak beste, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren hainbat ekimen antolatuz, gizarte arloko I+G+b bultzatzeko politiken eta gizarte-zerbitzuen esparruan:

- Saileko Estatistika Organoa.
- Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia (Behatuz), udal-eremura bideratutako Berrituz barne, Hirugarren Sektore Sozialaren Euskal Behatokia eta beste behatoki batzuk.
- Hirugarren sektoreko proiektuetarako laguntzen deialdia (esku hartzeko eta ezagutza kudeatzeko ildoak, pixkanaka proiektu berritzaileetara bideratuak).
- BHerria, tokiko lankidetzak publiko-soziala sustatzen duena.
- Innobasquerekin eta Sareen Sarearekin lankidetzan aritzea diagnostiko bat egiteko eta Euskadiko Hirugarren Sektore Sozialeko (EHSS) erakundeetan gizarte-berrikuntza sustatzeko ibilbide-orri bat ezartzeko.
- Lankidetzako proiektu berritzaileak bultzatzea beste administrazio publiko batzuekin eta Jaurlaritzako beste sail batzuekin lankidetzan, autonomia-erkidegoan, estatuan eta European.
- Lankidetzak euskal unibertsitateekin eta CSICekin.
- Gizalab Fundazioa - Berrikuntza Zentroa garatzea.

Berrikuntza-eragileen sare bat sustatu behar da, gizarte-politiken eta gizarte-zerbitzuen esparruan gizarte-berrikuntza bultzatzeko (lankidetzan), honako hauekin lotu ahal izateko: a) GZESren jasangarritasuna, kalitatea, eraginkortasuna eta hobekuntza; b) jarduera ekonomikoa bultzatzea eta gizarte-zaintzen sektorean kalitatezko enplegua sortzea; c) ezagutza eragitea eta transferitzea tokiko, estatuko eta nazioarteko mailan.

Horren bidez, I+G+b-ren balioa azpimarratu nahi da gizarte-politikaren eta gizarte-zerbitzuen esparruan, bai eta horrek jarduera ekonomikoan, enpleguan eta mugaz gaindiko eta nazioarteko loturetan duen gizarte-eragina ere. Eta hori bultzatzea eragileen arteko lankidetzak indartuz, sortutako edukiak zabalduz eta erabiliz, eta partekatutako erronka estrategikoen inguruko lan-ildoak eta ikerketa-taldeak egonkortuz.

Lankidetzak publiko-soziala

Aurrera egin da elkarriketa zibilaren ereduaren eta administrazio publikoen eta gizarte-ekimeneko eta esku-hartzeko erakundearen (hirugarren sektore soziala) arteko lankidetzaren ereduaren; izan ere, aurrerapenak egin dira politikak garatzean (Euskadiko Elkarriketa Zibilerako Mahaiaren, adibidez), eta aurrerapausoak eman dira eremu soziosanitarioan, nahiz eta hobetzeko tartea dagoen euskal babes-sistemako sistemen arteko loturan.

Etorkizun ez oso urrun batean, sendotu eta formalizatu egin beharko litzateke administrazio publikoen eta gizarte-erakundearen arteko lankidetzak-eredua, zeinak elkarriketa zibilaren esparruan eraginkortasun eta zehaztasun handiagoa lortu duen, eta gizarte-itunaren araubidea hedatu beharko litzateke.

Bestalde, funtsezkoa izango da pertsonekin esku hartzea osatzen duten interes-taldearen arteko elkarriketa sustatzea, haien bizi-proiektuei laguntzeko laguntzen koordinazio egokia lortzeko.

Ildo horretan, eragileen arteko lankidetzatik aurrera egin behar da, erkidego-ikuspegiaren beste ezaugarri batzuk (integritasuna, jarraitutasuna, prebentzioa, hurbiltasuna, parte-hartzea) ezartzetik ondorioztatzen den eta autonomiaren eta autodeterminazioaren printzipioekin koherentea den laguntzak pertsonalizatzeko ereduaren ezarpen praktikoa.

Kasuen koordinazioan zerbitzuak ematen dituzten erakundeen parte-hartzea, Gizarte Zerbitzuen Legean aurreikusitakoaren arabera, modu eraginkorrean sustatu eta ziurtatu behar da, bereziki jarduera berezia duten erakundeen kasuan, Euskadiko Hirugarren Sektorre Sozialari buruzko maiatzaren 12ko 6/2016 Legean definitzen diren bezala.

3.3.5. Aldaketak GZESren pertzepzio sozialean

Herritarrek gizarte-zerbitzuen arloan dituzten eskarien eta premien bilakaerak herritarren eta, bereziki, GZESren zerbitzu eta prestazio ekonomikoak erabil ditzaketan pertsonen jarrerak eta pertzepzioak aztertzea eskatzen du.

Alde horretatik, azpimarratu behar da erabiltzaileak eta haien familiak pixkanaka beren gain hartzen ari direla eremu guztietan dituzten herritartasun-eskubideak, eta, bereziki, mendetasunaren eta desgaitasunaren eremuan dituztenak.

Arreta unibertsalizatzeko prozesuarekin eta errenta ertain eta altuko taldeek zerbitzuak eskuratzearekin batera, beste prozesu bat gertatu da baita ere: gizarte-zerbitzuak eskuratzeko ez da ongintza- edo karitate-ekintzat hartzen soilik, baizik eta herritarrek beren zergen bidez finantzatzeko zerbitzuak jasotzeko duten eskubidetzat.

Horrek esan nahi du, pixkanaka, kritikarako eta exijentziarako gaitasun handiagoa dagoela, zerbitzuen kalitateari eta edukiari dagokienez. Eskaera handiago hori, hain zuzen ere, arretaren eduki formalei eta eduki erlazionalagoei dagokie, erabiltzaileek eta haien senitartekoei gero eta gehiago ikusten baitute beren burua zerbitzu horren "bezero" edo "kontsumitzaile" gisa, finantzatzen lagundu dutelako eta laguntza hori jasotzeko eskubidea dutelako.

Aldi berean, azken urteetan, erabiltzaileek gero eta neurri handiagoan eskatzen dute beren independentzia, autonomia eta autodeterminazio-gaitasuna errespetatzeko, gizartearen indibidualizazio-prozesu orokor baten barruan (besteak beste, zerbitzuak pertsona bakoitzaren beharretara, nahietara, itxaropenetara eta lehentasunetara egokitzeko beharra dakar horrek).

Zahartzarora iristen diren pertsonen kultura-maila handiagoak eta edozein motatako ondasun eta zerbitzuen kontsumitzaile gisa duten esperientzia handiagoak eragin argia izango du, zalantzarik gabe, gizarte-zerbitzuen eskaintzan epe laburrean eta luzean.

Herritar guztiek GZESri buruz duten pertzepzioari dagokionez, nabarmendu behar da herritarrek Euskadiko gizarte-zerbitzuei buruz egiten duten balorazioa oso ona dela.

Eusko Jaurlaritzaren Prospekzio Soziologikoen Kabineteak egiten duen soziometroaren arabera, EAEko biztanleen % 55 inguruk uste du gizarte-zerbitzuek Euskadin duten funtzionamendua ona edo oso ona dela, eta erdi-mailako eta goi-mailako klaseek balorazio bereziki positiboa egiten dute.

Herritarren % 65 inguruk uste du, gainera, euskal erakundeek gaur egun baino diru publiko gehiago bideratu beharko luketela gizarte-zerbitzuetara, eta % 60 inguruk nahiago du gizarte-prestazio eta -zerbitzu gehiago izatea, zerga gehiago ordainduta.

Prospekzio Soziologikoen Kabineteak 2017an bereziki zaintza-zerbitzuei buruz egindako beste azterketa batek datu interesgarri hauek utzi zituen agerian:

- Gizonen % 34k eta emakumeen % 36k, mendekotasun-egoeran egonez gero, beren etxean bizitzea eta senitartekoren batek zaintzea nahiko luke, eta % 23k eta % 27k, hurrenez hurren, etxean bizitzea nahiko luke, ordainpeko zaintzaile batekin. Gizonen % 20k eta emakumeen % 16k egoitza batean bizi nahi luke.
- Gizonen % 59k eta emakumeen % 58k uste du familiek edo hurbilekoek izan behar dutela, nagusiki, mendetasunen bat duten pertsonak zaintzeko ardura, eta administrazio publikoen laguntza jaso behar dutela; % 25ek uste du administrazioak hartu behar dutela ardura hori, familien laguntzarekin. % 10ek baino ez du uste administrazioek ez dutela arlo horretan esku hartu behar.

- Gastuen lehenetasunei dagokienez, emakumeen % 46k eta gizonen % 44k uste du etxez etxeko laguntza-zerbitzu gehiago garatu beharko liratekeela, eta emakumeen % 33k eta gizonen % 30k uste du etxebizitzak adinekoen beharretara egokitzeak lehenetasuna izan beharko lukeela. Antzeko ehuneko batek uste du adinekoak zaintzen dituztenak babesteari eman behar zaiola lehenetasuna, eta biztanleriaren % 20 inguruk uste du gizarte-zerbitzuek bakarrik bizi diren adineko pertsonen jarraipen zuzenagoa egiteari eta egoitza publikoetako plaza kopurua handitzeari nahiz zaintzaile profesionalak kontratatzeke aholkularitza eta laguntza ekonomikoa eskaintzeari eman behar zaiela lehenetasuna.
- Azkenik, emakumeen % 22k eta gizonen % 25ek uste du familiako kide nagusiak etxean zaintzen dituzten pertsonen laguntza egokia jasotzen dutela; eta % 18k eta % 21ek uste du laguntza publiko nahikoa dagoela mendetasun-egoeran dauden adinekoek etxean bizitzen jarraitu ahal izateko

4. NORTASUNA, ORIENTABIDE ESTRATEGIKOA ETA HEDAPENA

4.1. EGINKIZUNA ETA PRINTZIBIOAK

Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren definizioarekin (5. artikulua) eta haren xedearekin (6. artikulua) bat etorri, eta Gizarte Zerbitzuen Legearen arabera sistema horren jardueraren oinarri izan behar duten printzipio gidariak (7. artikulua) eta erkidego-ikuspegia (8. artikulua) kontuan hartuta, honako hau ulertu behar da:

GZESren xedea da bizitza-zikloan pertsona guztien gizarteratzea ahalik eta autonomia handienarekin sustatzea, harreman-izaerako zerbitzu eta prestazio teknikoak eta prestazio teknologiko eta ekonomikoak barne hartzen dituzten laguntzen bidez. Eta, berezkoak dituen baliabideetatik, iraupen luzeko zaintza-sarea eta gizarte-babeseko euskal sistema osatzen duten beste sistema eta politika publiko batzuekin (gizarte-osasunaren, gizarte-hezkuntzaren, gizarte-lanaren, gizarte-bizitegiaren arloak) elkarrekintzan aritzeko espazioetan lankidetzan aritzea, gizarteratzearen, kohesioaren eta gizarte-ongizatearen mesedetan.

Gizarte-zerbitzuek barne hartzen dituzte, baina GZESren prestazio eta zerbitzuen zorroa gainditzen dute, eta, nagusiki, harreman-izaerako prestazio teknikoak, autonomia eta gizarteratzea sustatzeko laguntza gisa egituratuak, bai eta prestazio teknologiko eta ekonomikoak ere.

Plan estrategikoak, beraz, bere baitan hartzen ditu herritar guztiak ahalik eta autonomia handienaz gizarteratzea sustatzera bideratuta dauden gizarte-zerbitzuak eta, bereziki, GZES, bai eta GZESren, berezko dituen baliabideetatik, eta gizarte-babeseko sistema bakar bat osatzen duten beste sistema publiko batzuen arteko lankidetzaren, gizarteratzearen, kohesioaren eta gizarte-ongizatearen mesedetan.

Erkidego-eredua eta Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparrua

Gizarte Zerbitzuen Legearen 7. artikulua ezartzen duenez, hauek dira Gizarte Zerbitzuetako Euskal Sistema arautuko duten printzipioak: erantzukizun publikoa, zuzeneko kudeaketa publikoaren eta gizarte-ekimenaren bidezko kudeaketaren nagusitasunarekin; unibertsaltasuna; berdintasuna eta ekitatea; hurbiltasuna, prebentzioa, integrazioa eta normalizazioa; arreta pertsonalizatua eta integrala eta arretaren jarraitasuna; diziplinen arteko esku-hartzeak; koordinazioa eta lankidetzaren administrazio publikoen artean, irabazi asmorik gabeko gizarte-ekimen pribatuarekin eta gainerako ekimen pribatuarekin, lege honetako V. tituluaren ezarritako eran; gizarte-ekimena sustatzea; herritarren parte-hartzea; eta kalitatea.

8. artikulua erkidego-eredua GZESren eredutzat hartzen du: <<Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema erkidegoa oinarri duen ikuspegiaren arabera jardungo da, alegia, zerbitzu eta prestazioen hurbiltasunaren ikuspegiaren arabera, eta, horretarako:

- a) baliabideak eta esku-hartzea tokian tokiko erkidegoaren ezaugarrien arabera izan daitezen saiaturiko da, eta, horretarako, beharrezkoak izendatu eta ebaluatzeko orduan, pertsonen eta erakundearen parte-hartzea izango du lagungarri.
- b) pertsonen arreta beren ohiko ingurunean emateko modua eskainiko du, ahal dela beren bizitokian, eta ohiko bizilekuan jarraitzeko modurik ez dutenean, beren ohiko ingurunearen ordezkari egokiak aurkitu beharko dira, neurriagatik eta hurbil egoteagatik egokiak diren egoitza ordezkariak, alegia;
- c) kasu bakoitzerako egokia den esku-hartzea diseinatuko du, beharrezkoak ebaluatuz arreta pertsonalizatuko plan baten esparruaren barruan; plan hori, arreta-ibilbideen jarraitasuna eta koherentzia bermatzearen, erabiltzailearen parte-hartzearekin egingo da eta ebaluazioko eta berrikuspen aldizkako mekanismoak jasoko ditu plana pertsonen beharrezkoak egokitzen zaien jakiteko;
- d) pertsona edo familia bakoitzari erreferentziako profesional bat izendatuko zaio Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren barruan, arreta-ibilbideen koherentzia eta esku-hartzearen arteko koordinazioa 19. artikuluan ezarritako moduan bermatze aldera;
- e) diziplina arteko esku-hartzea izatea bermatuko du, arreta integrala eta jarraitasun-irizpideen arabera eskaintze aldera;
- f) prestazio, zerbitzu, programa eta jardueraren guztietan prebentzio-ikuspegi bat sartuko du, eta, ahal dela, gizarte-arriskuak edo -beharrezkoak azaldu edo larriagotu baino lehen esku-hartuko du>>.

Europar Batasuneko Gizarte Babeserako Batzordearen *Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparrua*, Interes Orokorreko Gizarte Zerbitzuei (IOGZ) buruzkoa (zerbitzu sozialak, sanitarioak, hezkuntzakoak...) –, koherentea da erkidegoko arreta-ereduarekin, eta adierazle zehatzak

ezartzen ditu zerbitzu horien horniduraren ezaugarri izango diren dimentsioei lotuta: pertsonalizatzea, osotasuna, arretaren jarraitutasuna eta hurbiltasuna, prebentzioa, parte-hartzea eta abar.

Printzipioak gizarte-zaintzen ereduaren aplikatzea

Adierazi den bezala, zaintzen gizarte-antolamenduaren ereduaren ezaugarri nagusiak ongizate-ereduari lotutako **sei aukera eta funtsezko printzipio** dira, eta hainbat ekintzatan zehazten dira:

1. *Emakumeen eta gizonen berdintasuna, eta genero-ikuspegia eta ikuspegi interseksionala.*
 - Ordaindu gabeko zaintza-lana aitortuz, murriztuz eta birbanatuz, eta familia- eta erakunde-zaintzaren lanaren ordezkariak sustatuz (4R).
 - Arreta berezia eskainiz zainduei eta zaintzaileei (gehienak emakumeak) eragiten dieten askotariko diskriminazio-egoerei.
2. *Erkidegoan erakunde-zaintza eta -arreta (lehen eta bigarren mailakoa) indartzea.*
 - EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa eta lurralde-mapak hedatuz.
 - Aurrera eginez arreta-piramidea alderantzizkatzean, erkidego-arretaren ehunekoa handituz, egoitza-ingurune arretari dagokionez.
 - GZESren Prestazio eta Zerbitzuen Zorroa ebaluatuz, esperientziaren arabera, gizarte-aldaketetara eta helburu estrategikoetara egokitzeko, eta malgutzeko, laguntzak pertsonalizatze aldera.
3. *Zaintzen integraltasuna, jarraitutasuna eta pertsonalizazioa (laguntzak), bai erkidegoan, bai egoitzan, erkidego-ereduaren arabera.*
 - Erkidegoan zaintzak indartuz, lidergo publikotik eta sektoreen arteko lankidetzatik (4S), eta lehen eta bigarren mailako arreta konektatua, integrala, jarraitua, pertsonalizatua, prebentiboa, parte-hartzailea eta hurbila bultzatuz, bai eta kasu konplexuetan ere, nahi ez diren eta beharrezkoak ez diren instituzionalizazioak saihestuz.
 - Lankidetzak publiko-publikoak eta sektoreen artekoak sustatuz, helize laukoitzaren ikuspegiarekin, zaintzen, gizarte-zaintzen eta osasun arloko zaintzen tokiko ekosistemen moduko ekimenen bidez.
 - Etxean bizi direnei eta senitarteko zaintzaileei arreta integrala ematea bultzatuz, etxeTIC eta antzeko eredu integratuen bidez.
 - Etxean Bai eta antzeko programen bidez baloratu ondoren beharrezkotzat jotzen diren laguntza dibertsifikatu eta moldakorrak (fisikoak, gizatiarrak eta teknologikoak) eskainiz.
 - Erkidegoan bazterketa-arriskuan edo -egoeran dauden pertsonen etxebizitza eskuratzea eta gizarte-zaintzak (laguntzak) konbinatzea sustatuz, bai eta iraupen luzeko programetan ere.
 - Egoitza-zentroak dibertsifikatuz, bizikidetzak-unitateen tamaina murriztuz eta etxetat hartuz, bai eta egoitza-ingurunean harremanetan oinarritutako arreta-eredua garatuz ere, zentroa bera erkidego gisa ulertuta.
4. *Bizitza osoan autonomia sustatzea, norberaren gaitasunak egikaritzeko eta zabaltzeko eskubidearen adierazpen gisa, bai eta autonomia- eta autodeterminazio-printzipioak sustatzea ere.*
 - Gaitasunak sustatuz eta pertsonentzako eta familientzako laguntzak pertsonalizatuz, haien parte-hartzearekin, horiek konbinatuz eta gaitasunen eta beharren bilakaerara egokituz bizitza amaitu arte.
5. *Zainduen eta zaintzea aukeratzen duten senitartekoen eskubideak aitortzea eta baliatzea:* zainduaren eta zaintzailearen erakunde-zaintza (informazioa, orientazioa, prestakuntza, atsedena), enpleguari eustea eta kontziliazio erantzukidea (baimenak, enpleguaren eta zaintzaren arteko joan-etorriak) eta gizarte-babesa (erretiroaren osteko diru-sarrerak).
 - Senitarteko zaintzaileen edo zaintzaile "informalen" estatutua onartzea, GZESren zeharkakoa.
6. *Familia- eta erkidego-zaintza babestea gizarte-balio gisa.*
 - Senitarteko helduak modu aske, kritiko eta mugatua zaintzeko beharrezkoak diren baldintzak sustatuz: erantzukidea, bateragarria, erakunde-zaintzarekin uztargarria.
 - Bizilagunen laguntza informaleko sareak, erkidego-babeseko programak, sareak eta elkarri laguntza emateko erakundeak bultzatuz.

Gizarte Zerbitzuen Legearen printzipioak GZESren dinamikan aplikatzea

GZESren erakunde-arkitektura koherentea da erkidego-ereduarekin eta, bereziki, hartzailleek politiketan duten hurbiltasun- eta partaidetza-printzipioekin; izan ere, printzipio horiek zerbitzuen deszentralizazioa eragiten dute, eta ez zerbitzuen deskontzentrazio hutsa, eta lurralde bakoitzaren araberrako arreta-politikak eta -sareak diseinatzea bermatzen dute.

Izan ere, GZES bera prestazioen eta zerbitzuen sareen erantzukizun publikoaren eremuko loturan oinarritzen da, artatzen dituen lau kontingentziei (mendetasuna, babesgabetasuna, bazterketa, desgaitasuna) erantzuteko hiru lurralde historikoetan sortu baitziren, haien testuinguru, behar eta gaitasunekin bat etorriz.

Esparru horretan eta arkitektura horrekin, legeak, hain zuzen ere bere eskumen-araubidean, sistema osatzen duten euskal administrazio publikoen hiru mailetako zenbait eskumen ezartzen ditu, eta eskumen horiek garatzea ezinbestekoa da sistema deszentralizatua eratzeko.

Sistema horrek, aldi berean, unibertsaltasunaren, berdintasunaren eta ekitatearen printzipioei erantzungo die, erkidego-ikuspegiaren edo -ereduaren berezko printzipioez gain. Printzipio horiek erantzukizun publikoko sistema edo sare gisa ezaugarritzen dute, eta gizarte-babeseko euskal sisteman integratuta egongo da.

Eta, eskumen horien artean, sistemaren kudeaketa integratua bultzatzeko, legearen 40. artikulua Eusko Jaurlaritzari esleitzen dizkion eginkizunak, ezinbesteko koordinazioa gauzatzuz.

Eginkizun hauek barne hartzen ditu:

- erregelamenduak egiteko ahala;
- EAEn zerbitzuen plangintza orokorra;
- GZESren eta beste sistema eta politika publiko batzuen arteko koordinazio orokorra;
- Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) diseinatzea eta mantentzea;
- Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia (GZEB) zuzendu, antolatu eta bultzatzea;
- gizarte-zerbitzuen arloko prestakuntza, arretaren kalitatearen hobekuntza, berrikuntza eta ikerketa sustatzea;
- eta gizarte-ekintzako hirugarren sektorea (hirugarren sektore soziala) eta herritarren parte-hartzea sustatzea.

erantzukizun publiko eta deszentralizatuko sistema unibertsal bat sendotzeko bidean aurrera egiteko, are gehiago trantsizio-egoera batean, eginkizunak eraginkortasunez garatu behar dira, irizpide, prozedura eta tresna zehatzak garatzea eskatzen duen kide anitzeko gobernantzako eredu baten barruan, sareko lanaren, lankidetzaren publiko-publikoaren eta ikasten duten administrazioen ikuspegitik.

Gainera, funtsezkoa da GZES eta haren eginkizuna gizarte-babeseko euskal sisteman behar bezala txertatzea, gainerakoekiko dimentsio egokia emanez eta horien guztien artikulazioa hobetuz. Eta, ildo horretan, oinarri-oinarritza da sistemen arteko elkargune- eta lankidetzaren espazioak definitzea, eta, aldi berean, horietako bakoitzak inklusioaren, kohesioaren eta gizarte-ongizatearen gainean duen erantzukizuna zehaztea.

Alde batetik, GZES, 12/2005 Legeak sistema moderno gisa eratzeko du eta herritar guztiak ahalik eta autonomia handienaz gizarteratzea du ardatza; hala ere, premiei erantzuten jarraitzen du, hala nola etxebizitzaren premiari, zeina unibertsaltzat ere definitu diren eta eskubide subjektiboak onartzen dituzten beste sistema batzuei dagokien.

Bestalde, gero eta maizago, gizarte-errealitate eta -premia askori ezin zaie azpisistema batetik soilik ekin, eta gizarte-babeseko euskal sistemaren azpisistema desberdinak inplikaturako dituzten maila anitzeko eta sektorearteko politika publikoak behar dituzte (osasuna, hezkuntza, gizarte-zerbitzuak, diru-sarreraren bermea eta gizarteratzeko politikak, enplegu-politika aktiboak eta etxebizitzaren gizarte-babeseko politikak).

Koordinazio eta lankidetzaren sendoa oinarritzen diren politikak, azpisistema bakoitzaren eta lankidetzari lotutakoen helburuen definizio zehatzean oinarrituak, bai eta lankidetzari bultzada emateko irizpideen,

kanal eta prozeduren definizioan ere. Politika publiko lerrokatuak, elkarren artean koherenteak, sartzeko baldintza eta sistema harmonizatuak, etab., Basque Country 2030 Agendan aurreikusitakoaren ildotik.

4.2. GOBERNU PROGRAMA ETA BESTE PLAN ETA ESTRATEGIA BATZUK

4.2.1. Plan estrategikoa Gobernu Programarekin lotzea

Plana XII. Legegintzaldiko Gobernu Programak egiaztatzen dituen bi beharriaren hari berekoa da:

- Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemari bultzada berri bat ematea, euskal gizarteak dituen erronketara egokitzeko, eta erronka demografikoan arreta berezia jartzea (7. or).
- Gizarte-politikak indartzea, babes-sistemarekiko zeharkakoak, eta orobat gizarte-zerbitzuak garatzea, desberdintasun- eta bazterketa-egoerei erantzuteko (8. or.).

Bi helburuek lotura dute honako hauekin:

- Bizi-itxaropena handitzea, zahartzea eta gizartea gero eta askotarikoagoa izatea. Horiek GZES egokitzeko eskatzen dute, eta adinekoen gizarte arloko partaidetzarako eta enplegurako aukera ere badira; gizarte-zerbitzuak nitxo bat dira.
- Euskal gizartea kohesionatuta dagoenez, eta azken bost urteetako lorpenak oso garrantzitsuak izan direnez, bazterketan eta desberdintasunean eragiten duten faktoreek sor jarraitzen dute, eta, oraindik ere, Gini koefizientearen hobekuntza-joera alderantzikatu egin da unean-unean. Faktore horiei ekin egin behar zaie gero eta gizarte bidezkoagoa, ekitatiboagoa eta solidarioagoa lortzeko, inor atzean utzi gabe.

Ildo horretan, planak lotura du bizi-itxaropena 85 urtera handitzearekin eta langabezia % 10etik behera murriztearekin, herrialdearen helburu gisa. Eta desberdintasuna dimentsio anitzekoa bada ere, Gini koefizientea planaren eraginaren adierazlea da.

Esparru estrategikoak eta planak erantzuten dioten Gobernu Programaren beste konpromiso bat 94. konpromisoa da, eta, zehazki, 7. ekimena: <<Zaintzak berdintasun-politiken erdigunean jartzea, gero eta erantzunkideagoa den gizarte-antolakuntza batean aurrera egiteko eta kontziliaziotik erantzunkidetasunerako trantsizioa egiteko>>.

Gizarte-zaintzako politikarekin lotuta planteatutako esparru estrategikoak barne hartzen du gizonek zaintzan duten erantzunkidetasunaren ikuspegi hori, baina beste sektore batzuekin lankidetzan – besteak beste, erkidego- eta familia-sektoreekin – zaintzen gaineko lidergo eta erantzukizun publikoa hartzera hedatzen du. Horiek horrela, beharrezkotzat jotzen da familia-zaintzaren pisua murriztea, emakumeen pisua ez gizonena (erantzunkidetasunaren planteamendutik) erakunde-zaintzari dagokionez (erantzukizun publikokoa).

II. Plan Estrategikoak gizarte-zerbitzuekin eta, bereziki, GZESrekin eta zerbitzu soziosanitarioekin lotutako gizarte-politiken jarduketa-arloko konpromisoak eta ekimenak ditu ardatz (12.1 jarduketa-arloa – Gizarte Politikak eta Gazteria/Gizarte Zerbitzuak eta Zerbitzu Soziosanitarioak).

Eta, Gobernu Programak bezala, gizarte-politikekin lotutako beste konpromiso eta ekimen batzuk ere biltzen ditu. Horiek, kolektibo edo kontingentzia jakin batzuetan zentratuta, gizarte-babeseko euskal sistema osatzen duten sistemekiko zeharkakoak dira, GZES barne.

Gizarte-zerbitzuei eta zerbitzu soziosanitarioei buruzko konpromisoak 76tik 80ra bitartekoak dira, eta zeharkako politikei buruzkoak (horien lidergoa gaur egun Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren eskumen-eremuan dago) 81etik 90era bitartekoak. Planak horiek guztiak azpimarratzen ditu, baina zuzenean lotzen da 76., 78. eta 80., 81-84., 86., 88. eta 90. konpromisoekin.

Jarraian, horiek guztiak aipatzen dira, eta, ondoren, plan estrategikoarekin zuzenean lotutako ekimenak.

12. Jarduketa-arloa. Gizarte-politikak eta Gazteria			
12.1 Gizarteratzea. Gizarte-zerbitzuen eta Zerbitzu Soziosanitarioen Euskal Sistema			
76	Bazterketa-arriskuko egoeran dauden pertsonen arreta emateko lurralde-sareen finkapena babestea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
77	Zaurgarritasun eta babesgabetasun bereziko egoerei arreta ematea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
78	Gizarte-zerbitzuen euskal sistema garatzea erkidego-ikuspegia kontuan hartuz eta kalitateko, berrikuntzako, zaintzen oreka berriko eta eraginkortasuneko printzipioetan oinarrituz	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
79	Gizarte- eta erkidego-garapena indartzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
80	Gizarte-zerbitzuen berrikuntza eta ebaluazioa eta kalitatea sustatzea, emaitza-irizpideekin eta erabilgarritasun publikoko irizpideekin	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
12.2 Adinekoak			
81	Bultzada estrategikoa ematea zahartze aktiboari eta adinekoen autonomia pertsonala, parte-hartze soziala eta bizitza osoa eta osasuntsua sustatzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
82	Bakardade-egoeran dauden adinekoak laguntzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
83	Laguntzaren kalitatea bermatzea eta arreta indartzea adinekoen etxeetan zein horien ingurune hurbilean	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
84	Adineko pertsonen zerbitzurako jarduera ekonomikoa eta gizarte-berrikuntza sustatzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA

			9. GJH INDUSTRIA, BERRIKUNTZA ETA AZPIEGITURAK 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
12.3 Familiak eta Haurrak			
85	Seme-alabak dituzten familiak laguntzeko eta jaiotze-tasa sustatzeko estrategia integrala garatzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
86	Haurren babeserako, prebentziorako eta promoziorako plan integrala	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
12.4 Migrazioa			
87	Migrazio-egitatearen aurreko harrera-, integrazio- eta erantzunkidetasun-kultura zibikoa sustatzea eta hedatzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
88	Migratzaileak hartzeko estrategia global bat finkatzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
89	Asilo-politikaren euskal eredu bat definitu eta sustatzea	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA
90	Kalteberatasun-egoeran dauden migratzaileentzako babesa eta estaldura eta laguntza	Berdintasuna, Justizia eta Gizarte Politikak	1.GJH POBREZIA DESAGERRARAZTEA 10.GHJ DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA

Konpromisoen araberako ekimenak eta proiektu eragileak nahiz jarduketa osagarriak

Plana egitea Gobernu Programaren ekimen bat da (78. konpromisoa. 1. ekimena).

Jarraian, konpromisoari lotutako beste ekimen batzuk aurkezten dira, planak zuzenean eragiten dienak, bai eta horiei lotutako proiektu eragileak edo jarduketa osagarriak ere.

KONPROMISOEN ARABERAKO EKIMENAK	PROIEKTUAK edo JARDUKETAK
<p>76. konpromisoa 2. ekimena. Aurrera egitea lurralde bakoitzean gizarte-zerbitzuen sarea zabaltzeko, gizarteratzeko ibilbide desberdinekiko modu koherentean eta integratuan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bazterketa-sarearen deskontzentrazioa eta antolaketa ▪ Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea
<p>77. konpromisoa 1. ekimena. Ekimena etxerik gabeko pertsonekin, pobrezia energetikoarekin eta bereziki ahulak diren pertsoneri (adinekoak, gazteak, haurrak, ezgaituak...) eragiten dizkieten bestelako egoera batzuekin lotutako prebentzio- eta kudeaketa-jarduketak indartzea, arreta berezia emanez diskriminazio anitzeko egoerak jasaten dituztenei eta/edo gizarte-babeseko sarerik ez duten pertsoneri (nahi gabeko bakardadea...).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Etxerik gabeko Pertsonentzako II. Euskal Estrategia (EGPEE) ▪ Krisien ondoriozko gizarte-larrialdiko egoerei emandako erantzunak ▪ Nahi gabeko bakardadeen eta bakartze sozialaren Euskal Estrategia ▪ Diskriminazioaren Euskal Behatokia
<p>77. konpromisoa 2. ekimena. Europar Batasunaren gomendioei jarraikiz, haur-bermeko programa sustatzea, haurren pobrezia aurrerako estrategia globalaren funtsezko elementu gisa, ardurapeko seme-alabak dituzten familientzako diru-sarrerak bermatzeko errenta hobetuz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haur Bermearen Euskal Estrategia (HBEE), Aukerak Suspertzen programa barne
<p>78. konpromisoa 2. ekimena. 2015eko Zorroari buruzko Dekretua ebaluatzea eta katalogoaren plangintzan, koordinazioan eta arau-garapenean aurrera egitea</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zorroari buruzko Dekretuaren ebaluazioa eta arau-garapena
<p>78. konpromisoa 3. ekimena. GZESren prestazioen eta zerbitzuen zorroa amaitzea, batez ere, adinekoentzako arretari dagokionez.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea ▪ Zorroari buruzko Dekretuaren ebaluazioa eta arau-garapena
<p>78. konpromisoa 4. ekimena. Adinekoen egoitzak arautzen dituen dekretua egokitzea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Egoitza-zentroen egokitzapena.
<p>79. konpromisoa 1. ekimena. Hurbiltasun handieneko prestazioak eta zerbitzuak indartzea, arretako erkidego-ereduan eta Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparruan sakonduz (interes orokorrekoa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Etxean eta erkidegoan arreta eskaintzeko eredia garatzea ▪ Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea
<p>79. konpromisoa 2. ekimena. Programa integral bat abiaraztea gizarteratzerako babesak antolatzeke, hobetzeko eta bermatzeko, zehazki, gizarteratze-hitzarmenen bidez eta erreferentziako profesionalak esleituz, betiere diru-sarrerak bermatzeko politikaren eta bestelako politiken (gizarte-zerbitzuak, gizarte-lanekoak, soziosanitarioak...) arteko osagarritasuneko berariazko premien arabera. Inklusio Planarekin lotura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bazterketa-sarearen deskontzentrazioa eta antolaketa ▪ Etxerik gabeko Pertsonentzako II. Euskal Estrategia ▪ Iraupen luzeko zaintzen, gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioen estrategia eta ekimen berritzaileak ▪ Berrikuntza-poloak, Europako poloa eta mugaz haraindiko ekimenak ▪ Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia 2021-2024 (EASSE)
<p>79. konpromisoa 3. ekimena. Arreta-piramidea iraultzeko jarraitzea eta estrategia integral bat planifikatzea, bere ohiko etxebizitzan bizi diren pertsonentzako zerbitzuak indartuz, bizitzeko erabateko autonomia bermatzeko.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bizimodu independentearen eredia bultzatzea ▪ II. GZPEren orinetazioa eta agente-koadroa

KONPROMISOEN ARABERAKO EKIMENAK	PROIEKTUAK edo JARDUKETAK
<p>80. konpromisoa 1. ekimena. Gizarte-berrikuntzako sistema bat eta I+G+b sistema bat abiaraztea gizarte-zerbitzuen eremuan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gizarte Berrikuntzaren Euskal Ekosistema ▪ Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia
<p>80. konpromisoa 2. ekimena. Erantzukizun publikoko gizarte-zerbitzuen ebaluazioa indartzea, arreta berezia jarriz pertsona hartzaileengan eta horien familiengan, bai eta ezagutzaren sistematizazioa eta transferentzia ere.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia ▪ Kalitatearen Ebaluazioa ▪ Gizarte Berrikuntzaren Euskal Ekosistema
<p>80. konpromisoa 3. ekimena. Eten digitala murrizten saiatzea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Euskadiko Haur Bermearen Estrategia - Aukerak Suspertzen ▪ Politika esperimentalak adineko autonomoekin ▪ Etxerik gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategia - Dokumentu-zaugarritasuna
<p>80. konpromisoa 4. ekimena. Sustatzea etxeko arretarekin eta erabiltzaileen zein horien zaintzaileen eta senitartekoen zaintzarekin lotutako teknologia eta aplikazio digital berritzaileen sarbidea, garapena eta ezarpena errazten dituzten proiektuak.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iraupen luzeko zaintzen, gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioen estrategia eta ekimen berritzaileak ▪ Berrikuntza-poloak, Europako poloa eta mugaz haraindiko ekimenak ▪ Etxerik gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategia - Dokumentu-zaugarritasuna
<p>81. konpromisoa 1. ekimena. Adineko herritarrak aholkatzea eta ahalduntzea interesatzen zaizkien gaietan eta eremuetan: oinarritzko finantza-prestakuntza, jaraunspenak eta bizi-testamentua.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politika esperimentalak adineko autonomoekin (Altxor 7.0)
<p>81. konpromisoa 5. ekimena. Zahartze aktiboko indize europarrarekin lerrotatutako zahartze aktiborako euskal estrategia bat onestea.</p> <p>OHARRA: II. GZPEko ekimenak beste batzuekin antolatzen dira Adinekoekiko Euskal Estrategian, zahartze aktiboa barne hartzen duen bizitza betearen ikuspegiarekin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politika esperimentalak adineko autonomoekin ▪ Iraupen luzeko zaintzen, gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioen estrategia eta ekimen berritzaileak ▪ Berrikuntza-poloak, Europako poloa eta mugaz haraindiko ekimenak
<p>81. konpromisoa 6. ekimena. Hirugarren adinerako trantsizioa prestatzeko programa berri bat sustatzea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politika esperimentalak adineko autonomoekin
<p>81. konpromisoa 8. ekimena. Adinekoen talentua baliatzea eta sustatzea, politika publiko guztietan parte har dezaten babestuz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politika esperimentalak adineko autonomoekin (Euskadiko Adinekoen Batzordea eta Nagusi Agenda)
<p>82. konpromisoa 1. ekimena. Nahi gabeko bakardadearen aurka borrokatzeko erakunde arteko plan bat abiaraztea</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nahi gabeko bakardadearen eta bakartze sozialaren Euskal Estrategia
<p>82. konpromisoa 2. ekimena. Telelaguntzako zerbitzua hedatzea 80 urtetik gorako pertsona guztietara eta, apurka-apurka, 65 urtetik gorakoetara eta, zerbitzu horretatik, bakarrik dauden pertsonen arreta profesionala emateko berriazko lerro bat abiaraztea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea
<p>82. konpromisoa 3. ekimena. Gizarte-zerbitzuetako profesionalekin koordinazioan, lehen mailako solidaritateko eta gizarte boluntariotzako berriazko programa bat garatzea, adinekoen bakartze soziala txirotasun, menpekotasun eta/edo gaixotasuneko egoerekin elkartzen den egoerak goiz detektatzeko.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nahi gabeko bakardadearen eta bakartze sozialaren Euskal Estrategia
<p>83. konpromisoa 1. ekimena. Oinarritzko gizarte-zerbitzuak indartzea, adinekoen etxean ematen zaien arreta hobetzeko.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea

KONPROMISOEN ARABERAKO EKIMENAK	PROIEKTUAK edo JARDUKETAK
<p>83. konpromisoa 2. ekimena. Zaintzaileek atsedean hartzeko programak indartzea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea
<p>83. konpromisoa 3. ekimena. Beren etxeetan edo egoitzetan bizi diren adinekoentzako arreta soziosanitarioko eredu integral berri bat sustatzea, osasun-laguntzako lehen mailako sarearekin koordinatuta egongo dena.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iraupen luzeko zaintzen, gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioen estrategia eta ekimen berritzaileak ▪ Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia 2021-2024(EASSE)
<p>83. konpromisoa 4. ekimena Zaintzaileak laguntzeko euskal estrategia abian jartzea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Familia Zaintzailei Laguntzeko Estrategia Soziosanitaria 2021-2030 (FZLESS)
<p>83. konpromisoa 5. ekimena. Zaintzaileen estatutua onartzea, gizonen erantzunkidetasuna sustatuz adineko senitartekoen zaintzetan, zehazki, sentsibilizazio-, kontziliazio- eta trebakuntza-neurrien bitartez.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Familia Zaintzailei Laguntzeko Estrategia Soziosanitaria 2021-2030 (FZLESS)
<p>83. konpromisoa 6. ekimena. Adinekoei arreta emateko bulegoak irekitzea hiru lurralde historikoetan, erakunde eskudunekin koordinatuta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politika esperimentalak adineko autonomoekin (Altxor 7.0)
<p>84. konpromisoa 2. ekimena. Gizarte-berrikuntzako interesguneak finkatzea eta indartzea adinekoentzako arretaren eremuan: Adinberri Gipuzkoan, Nagusi Intelligence Center Bizkaian eta Zahartzeari buruzko Ikerketa Zentroa Araban.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berrikuntza-poloak, Europako poloa eta mugaz haraindiko ekimenak ▪ Gizarte Berrikuntzaren Euskal Ekosistema
<p>84. konpromisoa 3. ekimena. “Silver economy” delakoaren eremuan enpresa-ekimenak eta gizarte-berrikuntza bultzatzea, lerro hori indartuz egungo deialdietan eta laguntza-programetan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berrikuntza-poloak, Europako poloa eta mugaz haraindiko ekimenak ▪ Gizarte Berrikuntzaren Euskal Ekosistema
<p>84. konpromisoa 4. ekimena. Ikerketa aplikatuko proiektuak sustatzea adinekoekin lotutako produktuetan eta zerbitzuetan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iraupen luzeko zaintzen, gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioen estrategia eta ekimen berritzaileak ▪ Berrikuntza-poloak, Europako poloa eta mugaz haraindiko ekimenak ▪ Gizarte Berrikuntzaren Euskal Ekosistema
<p>84. konpromisoa 5. ekimena. Jardunbide kulturalak sustatzea adinekoen artean</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politika esperimentalak adineko autonomoekin
<p>85. konpromisoa 5. ekimena. Kontziliazio erantzunkidea indartzea, lan-bizitzaren eta aitatasun positiboaren kontziliazioa sustatzen duten neurriekin, etxeko lanen eta zaintzen gizonen eta emakumeen arteko banaketa zuzen eta berdinkidean aurrera egiteko, Lan eta Enplegu Sailarekin lankidetzan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kontziliazio- eta erantzunkidetasun-ekimenak
<p>86. konpromisoa 1. ekimena. Haurren eta nerabeen eskubideei buruzko lege bat onestea, haurtzaroaren eta nerabezaroaren babes, prebentzio eta sustapeneko sistema arautze eta garatze aldera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Haurren eta nerabeen eskubideen Lege integrala
<p>88. konpromisoa 1. ekimena. Euskadira heltzen diren migratzaileak hartzeko euskal eredia onestea eta ezartzea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Harrerarako euskal eredia + Trapezistak zabaltzea

KONPROMISOEN ARABERAKO EKIMENAK	PROIEKTUAK edo JARDUKETAK
89. konpromisoa 1. ekimena Espainiako Gobernuarekin akordio bat gauzatzea, Euskadik errefuxiatu eta nazioarteko babes-eskatzailleen harrera eta integrazioarako politikak kudeatzeko.	<ul style="list-style-type: none"> Harrerarako euskal eredua + Trapezistak zabaltzea
90. konpromisoa 1. ekimena. Erakunde arteko lankidetzaz bultzatzea, bakarrik dauden haur migratzaileei behar duten babesak bermatzeko, horrela gizarteratzeko ibilbideak egin ahal izateko. Gainera, heldutasunerako trantsizioan babesgabatasuna saihesten saiatuko da.	<ul style="list-style-type: none"> Harrerarako euskal eredua + Trapezistak zabaltzea (Euskarri Estrategiaren barruan)
90. konpromisoa 2. ekimena. Kalteberatasun-egoeran dauden adingabe eta gazte migratzaileak gizarteratu eta laneratu daitezzen sustatzea.	<ul style="list-style-type: none"> Trapezistak

Ikuspegi integrala eta zeharkako politikak

Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak gidatzen dituen zeharkako politikekin eta gizarte-babeseko euskal sistemako beste eremu eta sistema batzuekiko elkarguneekin lotutako guneei buruzko aurreikuspenak bat datoz Gizarte Zerbitzuen Legearen 40. artikuluan ezarritakoarekin.

Izan ere, lege horrek Eusko Jaurlaritzari esleitzen dio GZESren koordinazio orokorra, bai eta gizarte-zerbitzuen eta gizarte-ongizatean eragin zuzena duten sistema eta politika publikoen arteko koordinazio-mekanismoak ezartzea ere, bereziki osasunaren, hezkuntzaren, etxebizitzaren, enpleguaren, diru-sarrerak bermatzearen eta gizarteratzearen arlokoak, bere eskumeneko lurralde-eremuan.

Gizarte-babeseko euskal sistemaren ikuspegi integral horrek zaintza-politika integrala eta, beraz, zeharkakoa (gizarte-, osasun- eta hezkuntza arloko zaintzak) osatu beharko luke bizitzan zehar. Halaber, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren eskumenak gainditzen ditu, bai eta gizarte-zerbitzuen plan estrategiko baten benetako aukerak ere, baina identifikatutako jarduketa osagarriek gai zehatzetan eragiten dute, eta gai horietan aurrera egin behar da eremu soziosanitarioen arteko elkarreragin-espazioetan, eta, zehazki, eremu soziosanitarioan eta hain garatuak ez dauden baina oso garrantzitsuak diren beste batzuetan, hala nola gizarte- eta bizitegi-arloan, bai eta zeharkako helburuetan ere, hala nola berdintasunean, inklusioan eta gizarte-kohesioan.

Horrela, bada, zeharkako ikuspegi batetik, honako hauek dira jarduketa osagarriekin zerikusia duten edo izan dezaketen konpromisoak: 7.a (zailtasun handienak dituzten pertsonak laneratzea eta enplegua eskuratzea), 11.a (diru-sarrerak bermatzeko sistema), 12.a (gizarteratzeko euskal plana), 36.a (Bultzatu 2030 Hiri Agenda), 37.a eta 39.a (etxebizitza), 59.a (lanbide-heziketa), 71.a (lehen mailako arreata indartzea, laguntza-integrazioan aurreratuz) eta 73.a (osasun-ikerketa).

Horiek XII. Legegintzaldiko Gobernu Programan mantentzen diren lan-ildoak osatzen dituzten bitartean, lotura-puntuak identifikatu eta plana garatu bitartean neurriak hartu ahal izango dira.

4.2.2. Plana beste estrategia eta plan batzuekin lotzea

Plana planak eta strategiak ebaluatu eta egiteko hainbat prozesurekin lotzen da, eta plana prozesu horietan kokatu behar da edo planak kontuan hartu behar ditu garatzean. Izan ere, helburu estrategikoekin lerrokatzen dira, baina dokumentu honetan ez dira jasotzen plan eta estrategia horiek barne hartzen dituzten ekimenak, ez eta horiek oinarritzen diren diagnostikoa ere.

Horietako batzuek XII. legegintzaldiko denbora-jomugatik gorako denbora-jomuga dute, eta honako hauek dira:

- II. GZPErekin lotutako zeharkako strategiak: *Erronka Demografikorako Euskal Estrategia*, Eusko Legebiltzarrean 2022an aurkeztua eta egiaztatua.

- II. GZPE egitean kontuan hartu diren zeharkako estrategiak eta planak, daukaten xedearekin elkarlotuta dauden neurrian (GZES eta gizarte-zerbitzuen esparrua eta gizarte-babeseko sistemaren beste esparru eta sistema batzuekiko interakzio-espazioak):
 - *Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia 2021-2024.*
 - *Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitaria 2021-2030*, denbora-ibilbide zabalekoa, zaintzen arloko trantsizio-politikarekin lotuta dagoenez.
 - *Euskarri estrategia*, familia-erreferenterik gabeko gazte migratzaileei laguntzeko.
 - *IV. Gizarteratze Planaren ebaluazioa eta V. Gizarteratze Plana.*
 - *2018-2021 aldirako Etxerik Gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategiaren ebaluazioa*, 2022an etxerik gabeko pertsonen zenbaketa, pandemiaren osteko lehena, eta Etxerik Gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategia (abian).
 - *Zahartze Aktiborako Euskal Estrategiaren ebaluazioa eta Adinekoekiko Euskal Estrategia.*
 - *Haur Bermearen Euskal Estrategia* (egiten).

Gainera, gero estrategietan txertatu diren ikuspegiak eta ekimenak bultzatu dira.

- Hala gertatu da Euskarri Estrategian txertatuta dagoen Trapezistak programarekin, familia-laguntzako sarerik gabeko gazteentzako arreta migrazio- eta gazteria-politika normalizatueta kokatzea eragin duena, GZESn egin orde, eta, zehazki, bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden eta etxerik ez duten pertsonentzako arreta-sarean.
- Era berean, adinekoek dagokien esparruan, Eusko Jaurlaritzak bizitza betearen ikuspegia bultzatu du, –Helduak Adirekin (Helduak Adi!) eta Euskadiko Adinekoen Batzordearekin (Euskadiko Elkarrizketa Zibilerako Mahaiko Batzordea)– zahartze aktiboa txertatu eta gainditu duena, bizitzaren dimentsio guztiak txertatuz eta adinekoen bizi-proiektuak babestuz, parte-hartze kolektiboa txertatuta erkidegoan eragina duten proiektuetan eta adinekoek eurei eragiten dieten politiketan (*zahartze ekintzailea*).

Ikuspegi hori hiru proiektu pilotu diseinatzean eta zabaltzean txertatu da, proiektuarekin lerro berean kokatuta eta elkarrekin konektatuta: a) Altxor 7.0 (adineko pertsonen proiektu, banakakoak eta kolektiboak garatzeko informazioa, orientazioa eta laguntza emateko zerbitzua, online eta aurrez aurre eskaintzekoa); b) Bizitza Betea (adinekoen bizi-proiektuak garatzeko trebakuntza-plana); c) eta Helduak Zabaltzen (adinekoen gizarte-zentroak eraldatzeko eta digitalizatzeko proiektua).

Hari horretan, egokia zela erabaki zen ekimen partzialetan ikuspegi berriak, estrategietan eta planetan txertatu baino lehen, zehazten eta entseatzeko hastea. Bizitza betearen ikuspegia, adibide gisa, proiektu horietan landu da, eta dagoeneko txertatu da II. GZPEN, Adinekoekiko euskal estrategian eta etorkizuneko Osasun Plana egiteko prozesuan.

Gobernu-programaz eta aipatutako plan eta estrategiez gain, GZPEk nazioarteko erreferentzia giltzarriekin ere bat egiten du jarraian aurkezten diren zaintzen esparruan.

4.3. IKUSPEGIA, ARDATZAK ETA HELBURU ESTRATEGIKOAK

4.3.1. Ikuspegia

I. GZPEren ikuspegiak 2016-2019 aldiko gogoetari erantzuten zion. Izan ere, funtsezko etapa bat zen GZES jardunaren bidez finkatzeko. 2015ean Zorroari buruzko Dekretua onetsi zen, eta lehenagoz Gizarte Zerbitzuei buruzko Legearen barneko katalogoarekin lotuta memoria teknikoa egin zen.

Testuinguru horretan, hona hemen ikuspegiaren definizioa:

<<GZES erantzukizun publikoko sistema unibertsal gisa finkatzea, eskubide subjektibo modura zerbitzuak eta prestazioak eskuratzea bermatu ahal izateko. Eta legeak aurrez ikusten duen arretaren erkidego-ikuspuntua edo -ereduarekin bat etorritik zabaltzea>>.

Ikuspegiaren adierazpenak argi eta garbi zehazten zuen planaren asmoa, eta 2016-2019 aldirako maparen (prestazioak eta zerbitzuak garatzeko helburuak) nahiz memoria ekonomikoaren bidez zehazten zituen.

Ildo horri jarraikiz, 2011tik 2019ra, araudiaren bitartez Zorroko prestazioak eta zerbitzuak eskuratzeko eskubide subjektiboa onetsi zen, eta jardunaren esparrura helarazi ere bai. Hala, ahalegin garrantzitsua egin zen (gastua diru-sarreraren aldean), eta gastu publiko arrunta 2011-2018 tartean % 21 gehitu zen, nahiz eta 2008. krisiaren aurreko zerga-bilketa 2017. urtera arte ez berreskuratu.

Ahaleginaren ondorioz, zentroetan plaza-kopurua eta zerbitzuen zein prestazioen erabiltzaileak igo ziren, estaldurak eta lurraldeen arteko konbergentziak areagotzeaz gain. Gainera, besteak beste, zerbitzu berriak edo urri garatutakoak bultzatu ziren, zerbitzuen gaineko eskumenak argitu ziren eta lehen erantzukizun publikoko sarean diruz lagundutako zerbitzuak txertatu ziren.

Oraingo trantsizioko gizarte-testuinguruan, GZESren prestazioetarako eta zerbitzuetarako eskubidea bermatzeak, ordea, ez du eskatzen bakarrik sistema finkatzeko, bai eta eusteari begira indartu eta gizarte-aldaketetara (bereziki, trantsizio sozio-demografikoa eta digitala) egokitzeko ere.

Testuinguru horretan, II. Planaren ikuspegiak ez du helburutzat hainbeste GZES finkatzea, indartzea eta egokitzea baizik, batetik, bere zeregina betetzeko eta, bestetik, 2030eko hamarkadan eskubideak eraginkortasunez gauzatzen jarraitzeko.

<<GZES indartzea eta gure ongizatearen eredu propioan sakontzea; horretarako, eredu familistatik zaintzen gizarte-antolaketako eredura pasatzea eta trantsizio sozial, demografiko eta digitalari aurre egitea, 2030eko hamarkadarako erkidego-ereduarekiko egokiagoa den erantzukizun publikoko sistema unibertsala bermatuta. Hala, arretaren piramidea irauli nahi da>>.

II. GZPEren helburua da GZES gizarte-aldaketetara, hiru trantsizioetara eta, bereziki trantsizio sozial eta demografikora, egokitzea, gizarte-zaintzen eredu berrirantz aurrerapausoei eta hiru krisiei eutsiz. Ildo horretatik, desberdinkeria, pobrezia eta bazterketaren arloetan etengabeko eragina murriztu nahi da, diagnostikoak aipatu duen bidetik. Kokapenean adierazten den bezala, euskal erakundeak, gainerako sektoreen laguntzaz, premiazko politikak eta trantsizioko politikak landu dituzte azken bi krisietan (pandemia eta gerra) eta ondoren. Nolanahi ere, politika horiek eta nazioarteko aipamenak planaren lehentasun, ardatz eta helburu estrategikoen oinarritzat hartu dira. Gainera, bigarren plan estrategiko honek lehenengoaren ebaluazioan identifikatu diren beharrei erantzuten die. Gizarte-testuinguruaren bilakaera aintzat hartuta, dagoeneko aurkeztu den II. Planerako zenbait gomendio ematen ditu.

Aipatutako iturriak oinarritzat hartuta, planak 5 ardatz eta helburu estrategiko aurrez ikusten ditu, eta lortzeko gizarte-zerbitzuen eta GZESren arloan proiektu eragileak eta bestelako jarduketak osagarri garrantzitsuak identifikatzen dira, beste sistema eta politika publiko batzuen laguntzaz, betiere ikuspegiari erantzute aldera. Era berean, aginte-koadroak ikuspegi eta helburuak eraginkor bihurtzen ditu adierazle eta xedeen bidez.

4.3.2. Ardatz eta helburu estrategikoak

Lehenengo bi ardatzak –autonomia eta integrazioa– GZESren helburuari dagozkio: herritar guztien kasuan ahalik eta autonomiarik handienarekin gizarteratzea sustatzea. Hurrengo beste hirurek, ordea, GZESk jakinarazi behar dituen hiru ezaugarriekin lotuta daude, eta aldi estrategikoan azpimarratu nahi dira.

AUTONOMIA

- a) Kontingentzia guztietarako (desgaitasuna, mendekotasuna, babesgabetasuna, bazterketa) erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartzea, eta GZESren esparruan gastu publiko arruntean egoitza-arretaren aldean garrantzia areagotzea.
- b) Egoitza-arreta zabaltzen jarraitzea eta egoitza-zentroak adinekoentzat egokitzea: dibertsifikatzea, bizikidetzaren unitateen tamaina murriztea eta ahal den neurrian etxeko giroarekin parekatzea.
- c) Desgaitasuna duten pertsonen dagokienez, bizimodu independentearen eredia eta bizi-kalitatea bultzatzea; bizitzan zehar babes-sarea diseinatu eta zabaltzea, beren bizi-proiektua autonomiaz garatu ahal izateko eta gizartean oso-osorik sartzearen alde aurrerapausoak emateko.

INTEGRAZIOA

- d) Gizarteratzeari begira, beste sistema batzuekin lankidetzan, bazterketa-sarea indartzea eta honako hauetan aurrera egitea: deszentralizazioa, lehen eta bigarren mailako arreta antolatu eta jarraipena ematea, arreta malgutzea eta pertsonalizatzea eta prebentzio-ikuspegia izatea.

OREKA

- e) Erakunde-zaintzaren aldean (erantzukizun publikoa), familia-zaintzaren pisua murriztea, eta, horretarako, zaindarien erakunde-zaintza sendotzea; erakunde-zaintzarekin egituratuta, familia-zaintza aske, kritiko, erantzunkide eta mugaturako baldintzak sustatzea.

ARTIKULAZIOA

- f) GZESren kide anitzeko kudeaketa integratuan aurrera egitea, eta legearen 40. artikulua koordinazio-eskumenak betetzeko Eusko Jaurlaritzari ematen dizkion eginkizunak bultzatzea.

EKITATEA

- g) GZESren baliabideak erabili behar direnean, unibertsaltasunari eta ekitateari begira, kontingentzia guztien arretan eta GZES kudeatzean genero-ikuspegia eta ikuspegi interseksionala aintzat hartzea, eta GZESren arreta aniztasunari egokitzea; diskriminazioari aurre egitea.

Autonomiaren eta gizarteratzearen ardatzei dagokienez, honako hauek aipatu behar dira:

- Nahiz eta ardatz bakoitzak bere ikuspegia (autonomia edo gizarteratzea) azpimarratu, biak konektatuta daude. Ildo horri jarraikiz, desgaitasuna duten pertsonen gizarteratze osorako aurrerapausoak emateak integrazioaren ardatzarekin lotura du.
- Pandemiaren egungo eta etorkizuneko inpaktuak, batez ere mendekotasunari eta bazterketari edo bietarako arriskuari dagokienez, justifikatzen du bi arreta-(azpi)sare horiek xehetasunez birpentsatzea, adinekoentzako egoitza-zentroak eraldatuz eta, bi kasuetan (mendekotasuna eta bazterketa), arretaren jarraitutasuna (luzetarakoa eta zeharkakoa) hobetuz, lehen mailako eta bigarren mailako arretaren arteko lotura indartuz, bereziki erkidegoko arretari dagokionez.
- Bestalde, I. GZPERen ebaluazioak azpimarratzen du beharrezkoa dela, orain arte baino intentsitate handiagoz, desgaitasuna duten pertsonen bizimodu independentea eta autonomia- eta autodeterminazio-printzipioak sustatzea, GZES osoak eta desgaitasunaren arloko erakundeak egituratzen diren sareek partekatutako eredu batetik abiatuta. Laguntza eta bizimodu independentearen eredia, bazterketaren esparrura eramaten denean, planteatu behar da printzipio berberetan oinarrituta sakontzea.
- Gizarteratzearen ardatzean, zeharkako jarduketa osagarriak dira nagusi, zeinak Gizarte-Babeseko Euskal Sistemaren beste sistema batzuekin lankidetzan egiten baitira gizarteratzea eta gizarte-kohesioa lortzeko, *sistema horietako bakoitzaren bitartekoetatik abiatuta*. Jarduketan ezaugarriak direla eta, osagarriak badira, GZESren helburuan inpaktu handia izango dute, inklusiorako oztupoak kentzen baitituzte, eta, beraz, lehenetsunezko ekintzak dira.

Ebaluazioaren gomendioek laugarren barne-ardatz bat aipatzen dute, zeinak GZESren kudeaketa integratua bultzatu nahi baitu, hura indartzeko eta egokitze bidean aurrera egiteko, hauetatik abiatuta: lankidetzako gobernantza, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legearen 40. artikulua Eusko Jaurlaritzari esleitzen dizkion eginkizunetako bakoitza indartzea, eta, bereziki, errealitatearen, berrikuntzaren eta etengabeko hobekuntzaren azterketa eta ebaluazioa, ongizatearen eredian aurrera egiteko eta GZES eta gizarte-zaintzen arloko trantsizio-politika egokitzea bultzatzeko.

Azkenik, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren funtsezkoa da genero-ikuspegiari eta ikuspegi interseksionalari erreparatzea. Hala, hasteko datuak banatuta bilduko dira, arretari eta kudeaketari dagokionez aldizka ikuspegi horretatik GZESren diagnostikoa egingo da, eta ekintza-plan koherente bat definituko da, berdintasunari eta unibertsaltasunari begira ekitatea eraginkortasunez sustatuz.

Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoak GZES bultzatzen jarraitu behar du, gizarte- eta ekonomia-jasangarritasuna ziurtatzeaz gain, euskal gizartearen bilakaerarekin eta herritarren lehentasunekin bat hedatzen dela bermatzeko. Gainera, bat etorriko da erkidego-ereduarekin, Gizarte Zerbitzuei buruzko Legearen printzipioekin eta beste erreferentzia aipagarri batzuekin, hala nola Europar Batasuneko Gizarte Babeserako Batzordearen *Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparrua*.

I. GZPEren ebaluazioak aipatu zituen, batetik, lehentasunezko zenbait helburu eta, bestetik, proiektu gutxi batzuetan oinarritutako plan estrategikoa sustatzearen beharra, helburuak lortu ahal izateko. Horiek GZESn (proiektu eragileak) eta sistemaren eta Gizarte-Babeseko Euskal Sistemaren beste sistema batzuen arteko elkarrekintza-guneetan (jarduketa osagarriak) eragingo dute.

Hala, ondoren honako hauek azalduko dira: a) aginte-koadroa eta haren barruan I. Planaren ebaluazioarekin eta II. planari egindako ekarpenekin lotutako bost erronka nagusiak; b) ekintzen-koadroa, egutegia eta proiektu eragileen eta jarduketa osagarrien gaineko egikaritze-adierazleak, betiere 5 ardatzekin eta haien helburu estrategikoekin harremanetan; c) proiektu eragile eta jarduketa osagarri bakoitzaren xehetasuna, aurreko ataleko hurrenkera berean.

Proiektu eta jarduketa osagarri asko dagoeneko abian jarri dira, eta trantsizio-politika bati erantzuten diote. 2030eko jomugari begira, GZESren eta beste sistema batzuekin lankidetzaren guneen ("gizarte-guneak") erantzunak gizarte-testuinguruaren bilakaerari (zahartzea, aniztasuna) egokitzeko. Horrez gain, inpaktua izan nahi dute autonomiaz gizarteratzean, batetik, eta inklusioan, gizarte-kohesioan eta ongizatean, bestetik.

4.4. AGINTE-KOADROA

Aginte-koadroaren helburua da helburu estrategikoen betetze-maila ebaluatzea eta, horretarako, adierazle gutxi batzuk definitzea. Azkenekoei 2026. urtearen amaieran lortzeko jomugak lotzen zaizkie. Aginte-koadroaren helburua da, beraz, **helburu estrategikoen arabera, gizarte-zaintzen antolaketa-ereduan aurrerapausoak eta GZESren aldaketak monitorizatzea**.

Gainera, aginte-koadroak **zenbait inpaktu-adierazle ditu, herrialdeko helburuekin eta bestelako helburu sistematikoekin** (inklusioa, kohesioa, ongizatea) lotuta. Helburu horiek soilik GZESk eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren beste sistema batzuek lankidetzan jardunez lortu ahal izango dira.

Hemen proposatzen den aginte-koadroan oinarrituta, ezinbestekoa da tresna bat garatzea orain arte erabili ez diren adierazleei edo indizeei dagokienez lortu behar den datu mota zehazteko eta datuak eskuratze aldera prozedura definitzeko. Proposamena itxi eta gero, GZEOri aurkeztuko zaio, eta, kontrastatu ostean, sistemak datuak lortzeko duen prozeduran txertatuko da, besteak beste, plana jarraitu eta ebaluatzeko.

Helburuak II. Planaren ebaluazioari lotzen zaizkie. Hala ere, datuak urtero lor daitezke, adierazleak itxi eta datuak lortzeko prozeduran sartu eta gero. Datu guztiak EAERako eta lurralde historiko bakoitzerako lortuko dira. Gainera, bananduta lortuko dira, kontingentzien arabera. Era berean, genero-ikuspegiari eta ikuspegi intersektionalari erreparatuko zaie, eta dagokionean generoaz gain, kontuan hartuko dira adina, autonomia-maila eta jatorria. Aginte-koadroaren ondoretarako, erabiltzailearen kontzeptuan ez dira sartzen balorazio bakarra jaso dutenak.

HELBURUAK	ADIERAZLEAK	HELBURUAK 2026 ⁴⁰
ARRETA		
Kontingentzia guztietarako erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartzea, eta GZESren prestazioen eta zerbitzuen esparruan gastu publiko arruntan egoitza-arretaren aldean garrantzia areagotzea.	Egoitza-arretako eta erkidegoko plazen ehunekoa GSEZren plaza guztien gainean, kontingentzien arabera.	Plaza guztien gainean egoitza-arretaren ehunekoa mendekotasunaren esparruan 5 puntura arte murriztea eta gainerakoetan 10era arte. 2023-2026 aldian urte bakoitzeko gutxienez hilabete bat gehitzea.
	Adinekoentzako egoitza-zentroetan sartzeko batez besteko adinaren igoera	
	Adinekoentzat erkidegoan arretaren gastu publiko arruntaren (GPA) eta egoitza-zentroetan GPAREN ehunekoa GZESren GPA guztiaren gainean.	GZESren GPAREKIKO erkidegoan arretaren GPA-aren ehunekoa 5 puntu gehitzea. Adinekoentzako egoitza-zentroetan GPAREN ehunekoa geldiaraztea: GZESn GPAREN % 30 ez gainditzea eta bi urtez behin puntu bat murriztea.
	GZESko baliabideen konbinazioa (prestazioak eta zerbitzuak) duten pertsonen kopurua eta ehunekoa GZESren erabiltzaile guztien gainean.	Baliabide bat baino gehiago erabiltzen dutenen ehunekoa 5 puntu gehitzea GZESren erabiltzaile guztien gainean.
Gizarte-partaidetza, gaitasunak eta talentua (autonomia) sustatzeko ekimenetan parte hartzen duten 60 eta 75 urte bitarteko pertsonen kopurua eta %		EAEEn 60 eta 75 urte bitarteko pertsonen % 5era iristea.

⁴⁰ Planak bere helburuen artean Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema diseinatzea eta zabaltzea aurrez ikusten duenez, helburuak modu zuhur eta saiatuan definitzen dira (goiko muga ezartzen dute), GZES osatzen duten euskal administrazio publikoetako hiru mailen eta sailen datu ziurrak izatearen zain.

HELBURUAK	ADIERAZLEAK	HELBURUAK 2026
Egoitza-arreta zabaltzen jarraitzea.	Lau kontingentzietan mapan aurrez ikusitakoaren arabera zabaltzea.	Ikus mapan aurrez ikusitako hazkuntza kontingentzien arabera.
Adinekoentzako egoitza-zentroak egoitzea; dibertsifikatzea, bizikidetzak-unitateen tamaina murriztea eta, ahal dela, etxeko giroarekin parekatzea.	Zentroen etorkizuneko dekretuaren arabera (egun izapidetzen), zentroaren eta bizikidetzak-unitateen gehieneko tamainari egokitzen zaizkion zentroen ehunekoa.	% 100 dekretuak aurrez ikusitako epean.
	Mota bakoitzeko zentro-kopurua.	Etorkizuneko dekretuaren arabera, zentroen tipologia dibertsifikatzea.
Desgaitasuna duten pertsonen dagokienez, bizitza independentearen eredu eta bizi-kalitatea bultzatzea, eta, horretarako, beren bizitzan zehar babes-sarea diseinatu eta zabaltzea, bizi-proiektua autonomiaz garatu eta erabat gizarteratzerantz aurrera egin ahal izateko.	Desgaitasuna dutelako laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) eta/edo bestelako laguntzak jasotzen dituzten pertsonen kopurua eta ehunekoa desgaitasuna duten pertsona guztien gainean. Datuak desgaitasun motaren arabera banatuko dira.	Desgaitasuna dutelako laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) eta/edo bestelako laguntzak jasotzen dituzten pertsonen ehunekoa 20 puntutan gehitzea desgaitasuna duten pertsona guztien gainean.
Gizarteratzeari begira, beste sistema batzuekin lankidetzan, bazterketa-sarea indartzea eta honako hauek aurrera egitea: deszentralizazioa, lehen eta bigarren mailako arreta antolatu eta jarraipena ematea, arreta malgutzea eta pertsonalizatzea eta prebentzio-ikuspegia izatea.	Mapan aurrez ikusitakoaren arabera zabaltzea.	Ikus EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapan eta lurralde-eranskinetan aurrez ikusitako hazkuntza.
	Lehen eta bigarren mailako arreta-plazen kopurua udalerrien edo eremu handiagoen arabera.	EAEko maparen lurralde-eranskinetan aurrez ikusitakoaren arabera.
	Protokoloen, partzuergoen, mandatuen edo arreta artikulatzeko beste modu batzuen bidez (bi mailak (lehenengoa eta bigarrena), GZES eta bestelako sistemak) artatutako pertsonen kopurua eta ehunekoa.	Bazterketaren esparruan artatutako erabiltzaile guztien % 25era (bi mailak) eta % 10era arte (gutxienez bi sistema).
Erakunde-zaintzarekiko (erantzukizun publikoko gizarterbitzuak) familia-zaintzaren garrantzia murriztea, bereziki pertsonak mendekoak eta desgaituak badira (haurren babesgabetasunaren kasuan, helburua alderantzizkoa izan daiteke).	Oro har, erakunde-zaintza eta senitarteko zaintzaileen zaintza areagotzea.	
	GZES erabiltzen duten pertsona zaindunen ehunekoa senitartekoen zaintzen dituzten pertsona guztien gainean, erreferentziatut hartuta dauden bi iturriak (OIN (Osasun Inkesta Nazionala) eta EAEOI (Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkesta)).	Erakunde-zaintzak jasotzen dituzten pertsonen ehunekoa senitartekoen zaintzen dituzten pertsona guztien gainean 5 puntutan gehitzea.
	Familia-zaintza eta GZESren prestazio eta zerbitzuak konbinatzen dituzten familia zaindunen kopurua eta ehunekoa (GZESren erabiltzaileak) GZESren erabiltzaile guztien gainean.	Ehunekoa 10 puntutan gehitzea.

HELBURUAK	ADIERAZLEAK	HELBURUAK 2026
KUDEAKETA		
<p>GZESren kide anitzeko kudeaketa integratuan aurrera egitea, eta legearen 40. artikulua koordinazio-eskumenak betetzeko Eusko Jaurlaritzari ematen dizkion eginkizunak bultzatzea.</p>	<p>Gizarte-zerbitzuen arloko trantsizio-politiken testuinguruan kide anitzeko etengabeko plangintza-zikloa zabaltzea.</p> <p>II. GZPE eta foru- nahiz udal-plangintza estrategikoa bi norabideetan konektatzea.</p>	<p>II. GZPEko helburuei, proiektu eragileei edo jarduketa osagarri dagokienez, plana jarraitu, ebaluatu eta eguneratzearen ondorioz 10 eta 50 egokitzapen aipagarriren artean egitea, betiere udaletako eta foruetako planak kontuan hartuta.</p>
	<p>Aukera berritzaileak eta ebidentzian oinarritutako politikak sortzea.</p>	<p>Aurretik dauden arazoei konponbide hobek eta arazo berriei konponbide egokiak emate aldera jardunbide berriak sortzeko 10 eta 50 proiektu berritzaile garatzea.</p>
	<p>Sistemaren barnean eta sistemen artean koordinaziorako eta lankidetzarako irizpide eta prozedura zehatzak garatzea (gizarte-gune guztietan).</p>	<p>Aldeak pozik egotea koordinaziorako eta lankidetzarako irizpideekin eta prozedurekin.</p> <p>GZES kudeatzean eginkizunen eraginkortasuna eta efizientzia hobetzea (40. artikulua) honako hauek direla bide: GZESren prestazioen eta zerbitzuen plangintza eta garapen orekatua, helburu estrategikoen arabera garapen arauemailea, gizarte-zerbitzuei buruzko informazioko euskal sistema eta gizarte zerbitzuen euskal behatokia. Horiek guztiak prestakuntzari, kalitatea hobetzeari, ebaluazioari, berrikuntzari eta ikerketari, erabiltzaile eta profesionalen partaidetzari eta gizarte ekintzako hirugarren sektorea sustatzeari lotuko zaizkio GZES hobetzeko.</p> <p>Gizarte-zerbitzuen zentroetan beste sistema batzuek berezkoak dituzten prestazioei eta beste sistema batzuek oinarritzko gizarte-zerbitzuei emandako eginkizunei dagokienez, egoki garatu eta finantzatzea.</p>
EKITATEA ARRETA EMATEAN ETA KUDEATZEAN		
<p>GZESren baliabideak erabili behar direnean, unibertsaltasunari eta ekitateari begira, kontingentzia guztien arretan eta GZES kudeatzean genero-ikuspegia eta ikuspegi interseksionala aintzat hartzea, eta GZESren arreta aniztasunari egokitzea; diskriminazioari aurre egitea.</p>	<p>Genero-ikuspegi eta ikuspegi interseksionalean funtsatuta, sistemaren aldizkako diagnostikoaren datuen arabera, GZESren arreta eta kudeaketa planifikatzea.</p>	<p>20-60 hobekuntza aipagarri egitea honako hauek barne: a) GZESren zerbitzuak eta prestazioak egokitzeko edo berezko zerbitzuak eta prestazioak garatzeko neurriak; b) GZES kudeatzeko neurriak bai aniztasunaren arloan, bai eta maila guztietan ere, berdintasuna sustatzeko, zaintzen lana ikusarazteko, onartzeko eta ordeztzeko eta familia-zaintzaren pisua eta birbanaketa murrizteko; c) diskriminazioaren aurkako borroka.</p> <p>Egoera anitzetan GZESra iritsi eta erantzun egokiak aurkitzen dituzten genero-adin, jatorri eta/edo autonomia-maila desberdineko pertsonen ehunekoa 10 puntutan gehitzea.</p>

INPAKTUA (herrialdearen helburuak eta beste helburu sistemiko batzuk)		
HELBURUAK	ADIERAZLEAK	HELBURUAK 2026
TRANTSIZIO DEMOGRAFIKOA ETA GIZARTE- KOHESIOA	Bizi-itxaropena gehitzea (EUSTAT)	86 urte
	Osasun onez edo desgaitasunik gabe bizi-itxaropena handitzea (EAEOI)	71,5 urte (gizonak) 73,5 (emakumeak)
	Gini koefizientea (Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkesta (PGDI))	26ren azpitik kokatzea
	AROPE tasa - pobrezia-aren eta bazterketaren arriskua (PGDI)	% 20ren azpitik finkatzea
	Pobrezia larriaren tasa (PGDI)	% 5en azpitik kokatzea
	Haurren pobrezia - 14 urtetik beherakoak dauden etxeetan biztanleriaren benetako pobrezia-tasa (PGDI)	% 11ren azpitik kokatzea
	Kalean lo egiten duten pertsonen kopurua	500en azpitik kokatzea
	Eskola uztearen tasa (uzte goiztiarra)	% 6aren azpitik finkatzea
	Bakarrik sentitzen direla dioten pertsonen kopurua (55etik gorakoan bizi-baldintzen inkesta eta EAEOI)	Tasa biztanleriaren % 7tik behera mantentzea
	Genero-berdintasuna	Pobrezia egoeran daudelako (PGDI) DSBEaren titularrak diren emakumeen ehunekoa gutxi gorabehera % 50era hurbiltzea (PGDI). Familia-zaintzaren lanak egiten dituzten emakumeen eta gizonen ehunekoa antzeko parametroetara hurbiltzea (OIN, EAEOI). GZESren erkidego- eta egoitza-arretara iristen diren emakumeak eta gizonak antzeko parametroetara hurbiltzea.

4.5. EKINTZEN KOADROA, EGUTEGIA ETA EGIKARITZE-ADIERAZLEAK

- **Ekimenen tipologia:** 1.- Proiektu eragilea; 2.- Jarduketa osagarria. Zenbakiak sistema orokorraren ordenarekin bat datoz (3.1 atala).
- **Lidergoa:** 1.- Eusko Jaurlaritza; 2.- Aldundiak; 3.- Toki erakundeak; 4.- GZES, kooperazioa. 5.- Gizarte Babeseko Euskal Sistema, kooperazioa.
- **Metodologiari buruzko oharra:** Adierazleak (helburuak) zenbatestean, bidezkoa bada, zenbakiak proiektu eragile bakoitzaren berariazko programazioetan sartuko dira.

1. ARDATZA. AUTONOMIA				
Ekintzak	Tipologia	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
1.1. Erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartzea kontingentzia guztietarako				
1 Etxean eta erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta-eredua garatzea (erkidego-arreta)	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garatu, sistematizatu eta ebaluatutako jarduketak (ikus proiektu eragilearen fitxa) ▪ Lau kontingentziei dagokienez (desgaitasuna, babesgabetasuna, mendekotasuna eta bazterketa), prebentziozko ikuspegi indartua, detekzio eta heltze goiztiarra barne, bai eta prospekzio-eginkizunen garapena ere. ▪ Etxeko arretarako eredu bideragarria, prestazioen eta zerbitzuen osagarritasunetik eta diseinatu eta aztertutako zaintzen jarraitutasunaren ikuspegitik abiatuta (etxeko arretaren planteamendu global berri honen esparruan ELZ ikuskatzea eta laguntza eskaintzen duten ostatu-zerbitzuak gehitzea eta dibertsifikatzea). ▪ Kasuak, gizarte-laguntza eta erkidego-lana koordinatzea, gizarte-ekimenarekin batera eta eredu partekatu batetik abiatuta. ▪ Beste sistema batzuek udaletako gizarte-zerbitzuei mandatuak egitea eta administrazioen arteko lankidetzako tresnen bitartez definitu eta antolatzea, tresnek gauzatzeko modua, baldintzak eta finantzaketa nahikoa zehaztuta. ▪ II. GZPEren jarraipen- eta ebaluazio-sistemako prestazio eta zerbitzu guztietan estalduren konbergentzian aurrera egiten jarraitzeko ibilbide-orria, erkidego-arretaren indartzea eta zerbitzu-paketeem hedazpena baloratuko duen indizea barne. ▪ Hiru herrialdeetan eredu mistorantz bat egitearen aurrerapausoak; nagusi izango dira zuzeneko kudeaketa publikoa eta gizarte-ekimenaren bitartekoa, Gizarte Zerbitzuen Legeak eta I. GZPEren ebaluazioak xedatutakoaren arabera.

1. ARDATZA. AUTONOMIA				
Ekintzak	Tipologia	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
2 Iraupen luzeko zainketetarako (gizarte arlokoak eta arlo soziosanitariokoak) estrategia eta ekimen berritzaileak bultzatzea.	2	2	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Gipuzkoa Zaintza Lurraldea 2030, Iraupen Luzeko Zainketetan Trantsizioa Sustatzeko Plana eta Etxea Bai Plana, zabaldu eta ebaluatzea. Zaintzen tokiko ekosistemak (Gipuzkoa eta Araba), Etxetik eta erreferentziatzko eskualde-zentroak (Bizkaia), proiektu pilotua eta Etxean Bai erreferentziatzko zentroa (Araba) garatuak, sistematizatuak, ebaluatua eta, bidezkoa bada, eskalatuak.
3 Gizarte-zaintza eta zaintza soziosanitarioetarako Euskadin eta nazioartean berrikuntzaren eta bizi-luzetasunaren poloak eta proiektuak bultzatzea.	2	2 2 1 eta 4 1 eta 4	2023-2026	<p>Diseinatu, garatu eta ebaluatutako poloak:</p> <ul style="list-style-type: none"> Adinberri (iraupen luzeko zaintzak) Nagusi Intelligence Center (bizi-luzetasunaren ekonomia) Zahartzeari buruzko ikerketa-zentroa (zahartzea eta osasuna) NEXT-CARE: Mugaz Gaindiko Europako Polo (MRR) eta bizi-luzetasunari nahiz gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioei buruzko mugaz gaindiko bestelako ekimenak.
4 Adineko autonomoekin batera bizi osoaren ikuspegitik politika esperimentalak diseinatu eta bultzatzea: Altxor 7.0, Bizitza Betea eta Helduak Zabaltzen proiektuak.	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Altxor 7.0 proiektuaren diseinua amaituta (OGP) eta proiektua modu pilotuan abian jarrita Bizitza Betea eta Helduak Zabaltzen proiektuei dagokienez, diseinu-prozesu amaituak, egindako proiektu pilotuak eta abian jarriak Hiru proiektuen monitorizazioa, sistematizazioa eta eskalatzea; elkarren artean konbina daitezke.
5 Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia garatu eta eguneratzea, toki eremua eta prebentziozko ikuspegia azpimarratuz (EASSEren 3. eta 4. arloak).	2	1 eta 5	2023-2024 (ebaluazioa) 2025-2026	<ul style="list-style-type: none"> 2021-2024 aldirako EASSEren ebaluazioa: 5 arlotan funtsezko 15 proiektu (ikus proiektu eragilearen fitxa), 3 eta 4 arloak azpimarratuz. Besteak beste, lurralde-koordinazioa egituratzean, bi zorroetatik abiatuta baliabide soziosanitarioen katalogoa antolatzean, informazio-sisteman eta finantzaketaren eredu bateratuan egindako aurrerapausoak. Etorkizuneko Osasun Planean diseinatutako estrategia berria, erkidegoan prebentzioaren eta arreta soziosanitarioaren ikuspegia indartuta. Osasun mentaleko arazoak dituzten gazteekin esku-hartzearen ildo edo programa eta erkidegoan osasun mentalaren arloan esku-hartzea diseinatu eta garatzea nahiz ebaluatzea

1. ARDATZA. AUTONOMIA				
Ekintzak	Tipologia	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
1.2. Desgaitasuna duten pertsonen bizimodu independentearen eredia eta bizi-kalitatea sustatzea				
6 GZESren esparruan, bizimodu independentearen eredia diseinatu eta bultzatzea eta, horretarako, bizitzan zehar, beste sistema batzuekin batera, babes-sarea bultzatzea.	2	1, 4 eta 5 2 2 1, 4 eta 5 1, 4 eta 5 2	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> EAEko bizimodu independentearen eredia definitu (2023), garatu eta ebaluatzea: LPPE eta beste laguntza batzuk bultzatzea (oinarri teknologikoa duten babes-proiektu berritzaileak barne), desgaitasuna duten pertsonen, haur eta gazteen eta babes-behar hain biziak ez dituztenen berezko erronkei erantzuteko bizitzan zeharreko babes-sare gisa ulertuta. Arabako eredia diseinatu, zabaldu eta ebaluatzea. Bizkaian desgaitasuna duten pertsonen partaidetza eta bizi-kalitaterako plana garatu eta ebaluatzea, bereziki gai honi dagokionez (2. mahaia). Gizarte-babeseke euskal sistema beste sistema batzuekin elkarreaginean diseinatu, abian jarri eta ebaluatutako eredura egokitzea: osasuna, hezkuntza, diru-sarrerak bermatzea eta gizarteratzea, enpleguko politika aktiboak eta etxebizitzaren gizarte-babesa. Bizimodu independentearen eredia bultzatzeko, erakundeen eta sailen arteko ekintza-plana diseinatu, egin eta ebaluatzea. Egoitza-eskaintza ikuspegi horren arabera garatzea, bizimodu independenterako igarotzea eta desinstituzionalizazioa ahalbidetuta. Babesen eta bizimodu independentearen eredia bazterketa-egoeran dauden pertsonetara zabaltzearen analisia eta planteamendua egitea.
1.3. Adinekoentzako egoitza-zentroak egokitzea				
7 Egoitza-zentroak egokitzea (bereziki, adinekoentzat) eta bizikidetzak kolektibo berritzaileak bultzatzea.	1	2 1 eta 4 2 2 2	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Adinekoentzat egoitza-plazak gehitzea, EAEko mapan eta haren eranskinetan aurrez ikusitakoarekin bat etorritik. Egoitza-zentroei buruzko dekretua aldatu eta argitaratzea (2024) eta haren inbertsio-plana, bai eta balizko finantzaketa-mekanismoari buruzko azterlana egitea ere. Harremanetan oinarritutako arretaren Gizarea eredia (zentro mota desberdinetarako) diseinatu, garatu eta ebaluatzea. “Gipuzkoa: etorkizuneko egoitzaranzko trantsizioa” Liburu Berdearen ekimenak garatu eta ebaluatzea Bizkaiko Iraupen Luzeko Zainketetan Trantsizioa Sustatzeko Plana diseinatzea eta zentroen arloan ekimenak, bai eta bizikidetzak-aukerak (belaunaldien artekoak) ere garatu eta ebaluatzea.

2. ARDATZA. INTEGRAZIOA					
Ekintzak	Lehentasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak	
2.1. Bazterketa-sarea indartzea					
8 GZESren barruan bazterketa-sarea deskontzentratzen aurrera egitea (lurraldean zabaltzea) eta lehen eta bigarren mailako arretaren antolaketa hobetzea, antolatzeko formula berriak aztertuz eta ezarriz.	1	1 eta 4	2023-2025	<ul style="list-style-type: none"> Sarea EAEko mapak eta haren eranskinek definitzen dituzten helburuen arabera zabaltzea (2024). Arreta-sarean 50.000 biztanletik beherako udalerrriak gehitzea (2025) eta kontzentrazioa murriztea. Euskadiko, Estatuko eta Europako esperientziak eta ereduak aztertzea (2024) Lehen eta bigarren mailako arreta antolatzeko kudeaketa eredu bat edo batzuk testatzea (2024-2026): kudeaketa-mandatuak, partzuergoak eratzea, mankomunitateek edo kuadrillek kudeatzea... (eskumenak berriz esleitzeko aukera barne). Lehen eta bigarren mailaren arteko arretaren antolaketa jarraitutasunaren eta malgutasunaren baldintzapean hobetzea: bi norabideetan benetako iragatea ezartzen diren kudeaketa-protokolo edo -mekanismoen bidez. Emakumeak ikusgai bihurtzea eta zerbitzuak genero-ikuspegiarekin eta ikuspegi interseksionalaz diseinatzea, batez ere bazterketa larrialdikoentzat badira. 	
2.2. GZESk gizarteratzeko eta gizarte-inklusiorako laguntzak eta Gizarte Babeseko Euskal Sisteman lankidetzaren bultzatzea					
9 Nahi gabeko bakardadearen aurkako Euskal Estrategia diseinatu eta bultzatzea, eta batik bat adinekoak (ez beren-beregi) aintzat hartzea; hirigunean eta landagunean bakartze sozialari erreparatzea.	2	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Euskal Estrategia diseinatu (2023), abian jarri (2024) eta ebaluatzea (2026). Datu sistematizatuak (EAEOI, 55+ inkesta...). Eragileen eta ekimenen mapa egitea (2023) eta aldizka eguneratzea. Sentsibilizazio-ekintzak (estigmaren aurkako borroka) abian. Detekzio-ekimenak eta prebentzio-ekimenak (bakardadearen eskola...) garatzea. Detektatu eta laguntzeko erkidego-sareak garatzea. 	
10 Etxerik gabeko Pertsonentzako II. Euskal Estrategia diseinatu eta abian jartzea.	2	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Etxerik gabeko Pertsonentzako II. Euskal Estrategia diseinatzea (2023), abian jartzea (2024) eta ebaluatzea (2025). Erakundeen eta sailen arteko jarduketan bidez dimentsio askoko ikuspegia. Genero-ikuspegia eta ikuspegi interseksionala integratzea eta emakumeentzako berezko laguntzak garatzea Dokumentuen zaurgarritasunari buruzko proiektua egitea. 	

2. ARDATZA. INTEGRAZIOA				
Ekintzak	Lehetasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
2.2. GZESk gizarteratzeko eta gizarte-inklusioko laguntzak eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren lankidetzaren bultzatzea				
11 Gizarte eta egoitza arloko gunea, baita gizarte eta lege arlokoa ere definitu, garatu eta ebaluatzea.	2	1, 4 eta 5 1, 4 eta 5	2023-2024 2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Gizarteratze eta gizarte-bazterketaren prozesuetan egoitza-egoeraren inpaktuari buruzko ebaluazioa egitea. Egoitza-bazterketaren egoera larrian dauden pertsonen etxebizitza eskuratzea (eskubidea benetan erabili ahal izatea). Etxebizitzaren eta gizarte eta egoitza arloko guneari buruzko gizarte-politikaren gaineko oinarrien dokumentua aurrez ikusitakoaren arabera egitea. Housing First eta Housing Ledaren ikuspegiak garatzea GZESTik kanpo gelditzen diren etxebizitzak eskuratzeko prestazioekin eta neurriekin. Gizarte eta lege arloko guneei buruzko oinarrien dokumentua egitea; bi guneak eta haien arteko elkarrekintza argi eta garbi definituta, eta haien artean mugitzeko irizpideak eta prozedurak zehaztea.
12 Haurrei eta nerabeei buruzko legea onestea eta zabaltzen hastea.	2	1 1, 4 eta 5	2024 2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Legea HEAAn argitaratuta. Sustatu, prebenitu edo arreta emateko eta babesteko ekimen berriak eta partaidetzaren arlokoak abian jartzea. Haurren eta nerabeen ikuspegi ekintza publikoaren plangintzan eta garapenean sartzea.
13 Haur Bermearen Euskal Estrategia (HBEE 2023-2030) diseinatu, abian jarri eta ebaluatzea.	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia diseinatzea (2023), abian jartzea (2024) eta ebaluatzea(2026). Estrategiaren esparru bakoitzean zabalduko ekimenak. Aukerak Suspertzen programa, eskolaz kanpo hezkuntzaren arloa indartzekoa, garatzea eta EGIF+ren programa operatiboan txertatzea (2024) Gurasobakar amadunaren/gurasobakarraren txostena egitea.
Emakumeenganako indarkeriaren aurkako borrokan zerbitzuen eta erakundeen koordinazioa hobetzeko aurrera egitea.	2	1, 4 eta 5		<ul style="list-style-type: none"> Leihatila bakarraren ikuspuntupean baliabideen sare integratuak sortzea (GZES eta sare integratua konektatzea). Lurralde-mailan koordinazio-protokoloak eta -mekanismoak sendotzea.

2. ARDATZA. INTEGRAZIOA				
Ekintzak	Lehentasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
2.2. GZESk gizarteratzeko eta gizarte-inklusioko laguntzak eta Gizarte Babeseko Euskal Sistemaren lankidetzaren bultzatzea				
14 Krisiek ekarri dituzten larrialdiko egoeren edo abaguneen aurreko erantzunak diseinatzea, aktibatzea eta sistematizatzea.	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Neurri zehatzak aktibatuta eta aktibazio-aldia: Azken Sarea Indartzen, GLL, Bonu termikoa, elikadura-pobrezia, materialgabezia (EGIF+) edo fitxan sartuta ez dauden bestelakoak ▪ Jarraipen- eta ebaluazio-txostena egitea
15 Abian jarri diren zenbait ekimen sistematizatu eta ebaluatu ondoren, Harrerarako Euskal Eredua kulturarteko ikuspuntuaren arabera zabaltzea.	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sarearen programak eta baliabideak (Harrera programa eta Harreragune zentroak, Aholku Sarea, babesteko erkidego-ekimenak eta Loturak programa, mentoretza-programa eta Trapezistak programa) diseinatu, gidatu, ebaluatu eta sistematizatzea (2023-2025) ▪ Ebaluazio-prozesuaren ondorioz sarea diseinatzea (2025) ▪ Sarearen garapen operatibo eta arauemailea (2026...) ▪ Trapezistak programa EGIF+ren programa operatiboan txertatzea (2024-2027) eta egiturazko programa gisa zabaltzea(2025-2026) ▪ Migrazioaren eta asiloaren arloan transferentzia

3. ARDATZA. OREKA				
Ekintzak	Lehentasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
3.1. Lidergo publikotik abiatuta zaintzen gizarte-antolaketa bultzatzea, eta erakunde-zaintzen pisua gehitzea				
16 Gizarte-zaintzen aldeko Euskal Itunera iristea	1	4 eta 5	2023-2024	<ul style="list-style-type: none"> Elkarrizketaren lau arloetan (soziala, zibila, erakundekoa eta politikoa) lau sektoreekin elkarrizketa-prozesua egitea eta zuzeneko partaidetza-bideak antolatzea. Ituna onestea (lortutako adostasun-maila)
17 EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa zabaltzea eta erakunde-zaintzaren, zainduaren eta senitartekoaren zaintzailearen bilakaera jarraitzea, zaintza guztien gainean.	1	4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> EAEko Mapan sartu diren lurralde-eranskinak (2024). GZESren jarraipen- eta ebaluazio-txostenak, aginte-koadroaren ildotik eta II. GZPEk aurrez ikusitakoaren arabera egitea. Prestazioak eta zerbitzuak gehitzea, senitarteko zaintzaileentzako laguntzak barne (zaintzen duenaren zaintza). Zaintza guztien gainean familia- eta erakunde-zaintzaren garrantzia zehazteko indizea. Prestazio ekonomikoei buruzko hausnarketa eta planteamendu partekatua: FGZPE eta LPPE, ZLPE eta beste laguntza eta prestazio batzuk, baldin eta bazterketaren arloan egituratzen badira. Txandakatze-datuak, ZLPEren kopurua eta ehunekoa II. GZPEren jarraipen- eta ebaluazio-sisteman sartu diren GZESren baliabide guztien gainean.
18 Gizarte, osasun eta gune soziosanitarioaren arloko profesionalak erakartzeko eta itzultzeko ekimena bultzatzea.	2	1, 4 eta 5	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Bi ildoetan (erakartzea eta itzultzea) eta gizartearen, osasunaren eta gune soziosanitarioaren arloetan ekimena diseinatu, abian jarri, monitorizatu, ebaluatu eta sistematizatzea. Arreta pertsonalizatuko prestazioak eta bestelako neurri osagarriak garatzea (jatorrian kontratatzea, itzultzeko laguntzak, familientzako laguntzak edo prestazioak, kontziliazio-neurriak...). Zaintzen esparruan prestakuntza garatzea, Lanbideren eta Hezkuntza Sailaren laguntzaz, GZES zabaltzeko helburuekin bat etorritik eta barne hartuta pertsonak egoera kalteberan badaude, baztertuta ageri badira edo halakorako arriskua badute.

3. ARDATZA. OREKA						
3.2. Familia-zaintza aukera bat izan dadin baldintzak sustatzea						
19	Familia Laguntzeko Soziosanitarioa (FZLE) zabaltzea.	Zaintzaileei Estrategia 2021-2030	2	1, 4 eta 5	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Senitarteko zaintzaileen estatutua lehenengoz definitzea (2024), eguneratzeen mende. ▪ II. GZPEren aldian EASSEren proiektu eragileak garatu, ebaluatu eta sistematizatzea. ▪ Ebaluazioaren ondoren definitzen den senitarteko zaintzaileen arreta-jarraitutasuna eta -sistema edo -sarea (2026) ▪ Zaintza arintzeko eta laguntzeko gizarte eta familia arloko sarea indartzeko neurriak eta zerbitzuak garatzea; inteksekzionalitatea baliatuta, zaintza-egoera desegokietan eta diskriminazio anitzeko egoeratan arreta berezia jartzea.
20	Bizitzan zehar gizarte-zaintzen kontziliazioaren erantzunkidetasunaren ekimenak garatu eta aberastea.	gizarte-esparruan eta				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kontzilia Erkidegoa eduki eta enpresa partaide gehiagorekin (diagnostikoa eta kontziliazio-plana barne). ▪ Kontziliaziorako laguntza ekonomikoak, Erronka Demografikorako Euskal Estrategian aurrez ikusitako bestelako neurriak garatzea (ikus fitxa) eta neurri berriak: garatu, ebaluatu eta sistematizatzea.

4. ARDATZA. ARTIKULAZIOA				
Ekintzak	Lehentasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
4.1. GZESren kudeaketa eta GZLren 40. artikulua Eusko Jaurlaritzari ematen dion eginkizun bakoitza bultzatzea				
21 Zorroari buruzko dekretua ebaluatzea eta arau-garapenean aurrera egitea.	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Zorroari buruzko dekretuaren ebaluazioa egitea (2024) Adinekoentzako egoitza-zentroei buruzko dekretuak, ituna (soziala) eta koordainketa onestea (2024). Tresna erkideei buruzko dekretuen garapena amaitzea: gizarte-diagnostikoa eta gizarte-fitxa; arreta pertsonalizatuko plana eta helduen babesgabetasun-egoerak baloratzea (2025). Zorroari buruzko dekretua eta memoria ekonomikoa eguneratzea (2026); zorroa erabat arautu arte plangintza estrategikoaren aldi berrirako arau-garapenaren lehentasunak identifikatzea.
22 Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) diseinatu eta zabaltzea.	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> GZIESren ezaugarriak identifikatzea (2023), GZIES diseinatzea (2024), GZIES eta bere hiru funtzionaltasunak (jarraipena eta ebaluazioa; prospekzioa eta plangintza; beste informazio-sistema batzuekin koordinazioa) abian jarri eta zabaltzea (2025), GZIES ebaluatu eta sistematizatzea (2026) Gizarte-historia eta historia soziosanitario elektronikoak garatu eta GZIESrekin konektatzea. Gizarte Zerbitzuen eta Gizarte Ekintzen Estatistika (GZGEE) eta Gizarte Zerbitzuetan Gastu Publikoaren Estatistika GZIESrekin, II. GZPEren ebaluazioarekin eta hirugarrenaren plangintzarekin konektatzea GZPEren zabalkuntza monitorizatu eta jarraitzeko tresna garatzea eta GZIESrekin konektatzea. Balizko senitarteko eta pertsona hartzaileei zorroaren gainean informatzeko eta hurbiltze proaktibo eta pertsonalizaturako ekimenak zabaldu eta ebaluatzea.
23 Gizarte Berrikuntzako Euskal Ekosistema (GBEE) indartzeko ekimena diseinatu eta abian jartzea.	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Identifikatutako aktore guztiei planteatutako ekimena politiketan eta gizarte-zerbitzuetan, GZESn eta Gizarte Babesteko Euskal Sistemaren beste sistema batzuekin elkarrekin abian jartzea (2023). Eskura jarritako tresnak, garatuta eta antolatzea. Ekosistema eta haren ekimenak hedatzea. Nazioarteko konexioak zehaztea. Lankidetzeta-proiektuak eta bestelako sinergiak sortuta eta, horien ondorioz, gizarte-zaintzen eta zaintza soziosanitarioen arloan trantsizio-politikekin lotutako proiektu berritzaileak zabaltzea. Mugarazi eta lortutako finantzaketa.

4. ARDATZA. ARTIKULAZIOA				
Ekintzak	Lehentasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
4.1. GZESren kudeaketa eta GZLren 40. artikulua Eusko Jaurlaritzari ematen dion eginkizun bakoitza bultzatzea				
24 Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia (GZEB) bultzatzea.	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Webgunearen diseinua eta garapena eguneratzea: Behatuz webgunea eta haren funtzionaltasun berriak diseinatu eta zabaltzea (2023). ▪ 2023-2026 aldirako lan-plana eta urteko programazioak egitea. ▪ Behatokia arautzen duen dekretuaren eginkizunak garatzea; helburua da ezagutza (ezagutuz) eta berrikuntza (berrituz) dinamizatu eta bultzatzea eta biek zabaldu eta transferitzea (gizarteratuz). ▪ Oraingo eta etorkizuneko beharrak identifikatzearen eginkizuna (prospekzioa) lau kontingentzietarako zehaztea, pertsona, familia eta erkidego hartzaileen eta GZESn esku hartzen duten erakundeen partaidetzari esker. Lau kontingentzien alderdi erabakigarrien ikerketari buruzko aurretiazko hausnarketa egitea. ▪ ABEN Euroeskualdeko bestelako behatokiekin ezarritako konexioak (Nafarroako Gizarte Errealitateari buruzko Behatokia, Adimen Aurreratuaren Sistema, Gerontopolea...). ▪ Trantsizio-politiken eta II. GZEPren prospekzio- edo ebaluazio-ekimenak garatzea (aginte-koadroa kudeatzea...).
25 Ebidentzian, ebaluazioaren kulturaren eta kalitatearen ebaluazioan oinarritutako politiken kudeaketa sustatzea.	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ebaluazioari buruzko jardunbide onak identifikatu eta zabaltzea eta gizarte-zerbitzuen ebidentzian eta kalitatearen ebaluazioan oinarritutako politikak kudeatzeko trebatze-ekimenak zabaltzea, bidezkoa bada, GZEO kontuan hartuta. ▪ Ebaluazioari eta kalitateari buruzko sustapenaren eginkizuna Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokian diseinatu eta garatzea. ▪ Erkidego-eredua eta Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatzeko Esparrua lau kontingentzietan zabaltzea eta prestazio eta zerbitzuengatiko, arloengatiko, eta abarregatiko kontratuen, hitzarmenen eta itunen ebaluazioan, bai eta lizitazioetan eta deialdietan ere txertatzea. ▪ Politiken, planen, programen... ebaluazioak egitea (ikus beste ekintza batzuetan diseinu, zabaltze, ebaluazio eta sistematizazio edo eguneratzeen zikloa).

4. ARDATZA. ARTIKULAZIOA				
Ekintzak	Lehentasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
4.2. GZESren kide anitzeko kudeaketa integratuan aurrera egitea.				
26 GZESren eraldaketa digitala bultzatzea.	1	1 eta 4	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GZESren eraldaketa digitalerako laneko plana eta eredia, trebatze-ekintzak barne, diseinatu, zabaldu, ebaluatu, eguneratu eta Eraldaketa Digitaleko Euskal Estrategiarekin konektatzea (2024). ▪ Lau arloetan (kontingentziak) arretaren (egoitzan eta erkidegoan) eta kudeaketaren eraldaketa digitaleko ekimenak diseinatu, zabaldu, ebaluatu eta sistematizatzea. ▪ Diseinatutako eta zabaldutako eten digitala prebenitu eta murrizteko ekimenak
27 Erakundeen eta beste sektore batzuen arteko lankidetzakulturarekin bat etorritik, prozedura eta tresna zehatzen bidez GZESren lankidetzako gobernantza-eredua (Besaide proiektua) bultzatzea.	1	1 eta 4	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erakundeen arteko esparruan eta elkarrizketa zibil edo sozialari dagokionean, eredia diseinatzea, irizpide, prozedura eta tresna zehatzak barne. ▪ GZLren 40. artikulua arautzen duen Eusko Jaurlaritzaren eginkizun bakoitzarekin lotutako ekimenak garatzea (2026). ▪ GZESren lankidetzako gobernantza-eredua esperientziatik abiatuta ebaluatu eta sistematizatzea (2026)

5. ARDATZA. GENERO-IKUSPEGIA ETA IKUSPEGI INTERSEKZIONALA

Ekintzak	Lehentasuna	Lidergoa	Egutegia	Egikaritze-adierazleak
28 GZESren arretari eta kudeaketari dagokionez, aldizka generoaren-ikuspegitik eta ikuspegi intersekzionaletik diagnostiko sakonaren eragiketa diseinatu, abian jarri eta testatzea.	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Ikuspegia egituratu eta edukien aurretiazko identifikazioa amaitzea, fitxan aurrez ikusitako diagnostikoaren ezaugarrietatik (osotasuna, sektoreen artikulazioa, politiken koherentzia eta partaidetza) eta identifika daitezkeenetatik abiatuta (2023) Diagnostikoa diseinatu eta ikuspegiaren arabera abian jartzea (2024). Diagnostikoaren proiektuan identifikatutako parametro guztiei dagokionez, generoaren arabera banatutako datuak benetan eskuratu ahal izatea. Diagnostikoa amaitu eta jarduketa-plana, diagnostikoarekin bat, egitea (2025) eta jarraipenean (2026): emakumeak autonomiaz gizareratzten laguntzeko jarduketak eta ikuspegi intersekzionaletik bazterketa, mendekotasun, babesgabetasun edo arrisku eta/edo desgaitasunaren egoeratan gizarte-inklusioa garatzea.
29 "Pertsonak eta Zaintzaileak" proiektua garatzea	1	1 eta 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> Fitxan zehazten diren irizpideen eta zehaztu daitezkeen bestelakoaren arabera, zaintzaileen panel egonkorra diseinatu eta konfiguratzeko, (2023) eta abian jartzea (2024). Topaketarako eta eztabaidarako gune iraunkorra diseinatu eta abian jartzea, panelarekin lotuta (2024). Panela eta gunea politika publikoen diagnostikoaren, diseinuaren, plangintzaren eta ebaluazioaren prozesuetan sartzea (2024-2026).
30 Gizarte-kohezioko eta -babeserako laborategi iraunkorra diseinatu eta abian jartzea.	2	1, 4 eta 5	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> GBEE-en euskarriarekin laborategia diseinatzea eta abian jartzea (2024). Laborategiaren partaidetzaz gauzaturako ekimenak (arlokakoak eta zeharkakoak, bai eta sailen eta erakundeen artekoak ere abian jartzea (2024-2026). Laguntza eta prestazio ekonomikoei buruzko zeharkako hausnarketa egitea, eta gutxienez pobrezia arloan ikuspegi globala sortzea herritarrei begira eraginkorragoa izateko eta hobe komunikatzeko.
31 Diskriminazioaren "Behatokiaren" eginkizuna bultzatzea.	2	1	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> Eginkizuna garatzeko Sailaren Behatokiaren artikulazioa diseinatu eta abian jartzea (2024). Adinagatiko, generoagatiko, jatorriagatiko edo autonomia-mailagatiko diskriminazio anitzeko egoerak detektatu eta bideratzea (hobekuntza-proposamenak eginda).

5. PROIEKTU ERAGILEAK ETA JARDUKETA OSAGARRIAK

5.1. ESKEMA OROKORRA

Ondoren helburu estrategikoak lortzeko proiektuak eta jarduketak aipatuko dira. Zerrenda irekia da, eta ekimen berriak sartu beharko dira. Gainera, gizarte-errealitatearen esperientziaren eta bilakaeraren arabera modulatu ahalko dira, are gehiago, trantsizio-politikak bultzatzean.

Aipatu den bezala, trantsizio-politikei eutsi egin zaie pandemian zehar. Dena den, testuinguru hori plangintza estrategikorako egokiena ez izan arren, II. Plana baino lehenago hasi ziren eta beren ibilbidea planak izango duen lau urteko indarraldia baino luzeago izan daiteke.

Ondoren, GZESrekin lotuta, proiektu eragileen zerrenda ageri da hondo urdinez. Halaber, jarduketa osagarriak daude, asko beste sistema batzuekin lankidetzan, hondo grisez.

Autonomia	1 Etxeko eta erkidegoko arreta-eredua garatzea.	2 Iraupen luzeko zainketarako (gizarte arlokoak eta arlo soziosanitariokoak) ekimen berritzaileak.	3 Berrikuntza eta bizi-luzetasunaren poloak eta mugaz gaindiko ekimena.	4 Adineko autonomoekin batera politika esperimentalak.
	5 Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024 (EASSE).	6 Desgaitasuna duten pertsonen bizimodu independentearen eredua eta bizi-kalitatea sustatzea.	7 Egoitza-zentroak egokitzea eta bizikidetzak aukera berritzaileak bultzatzea.	
Integrazioa	8 Bazterketa-sarea deskontzentratzea eta antolatzea.	9 Nahi gabeko bakardadearen eta bakartze sozialaren aurkako Euskal Estrategia.	10 Etxerik gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategia (EGPEE).	11 Gizarte eta egoitza arloko gunea.
	12 Haurren eta Nerabeen Legea.	13 Hour Bermearen Euskal Estrategia (HBEE), Aukerak Suspertzen barne.	14 Krisiek ekarri dituzten larrialdiko egoeren edo abaguneen aurreko erantzunak.	15 Euskal harrera-eredua + Trapezistak zabaltzea.
Oreka	16 Gizarte-Zaintzen aldeko Euskal Ituna.	17 EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea.	18 Profesionalak erakarri, atxiki eta itzultzeko ekimena.	19 Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitarioa 2021-2030 (FZLE).
	20 Kontziliazio- eta erantzunkidetasun-ekimenak.			
Artikulazioa	21 Zorroari buruzko dekretuaren ebaluazioa eta arau-garapena.	22 Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) garatzea.	23 Gizarte Berrikuntzako Euskal Ekosistema (GBEE).	24 Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia (GZEB).
	25 Kalitatea ebaluatzea.	26 Eraldaketa digitala.	27 Lankidetzako gobernantza-eredua.	
Genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionala	28 Genero-ikuspegitik eta ikuspegi intersektionaletik GZESren diagnostikoa (arreta eta kudeaketa).	29 "Pertsonak eta zaintzaileak" proiektua.	30 Gizarte-kohesioari eta -babesari buruzko laborategi iraunkorra.	31 Diskriminazioaren "behatokia".
Trantsizioa monitorizatzea (GZPEren jarraipena egitea).				

5.2. XEHETASUNA ARDATZEN ARABERA

1. ARDATZA. AUTONOMIA

I. proiektu eragilea. Gizarte-zaintzen aldeko Euskal Ituna

Itunak erreferentzia partekatua izan nahi du euskal gizartearen lau sektoreentzat, gizarte-zaintzak ematean eta haien gizarte-antolaketan, erantzukizun eta lidergo publikoan aurrerapenak bultzatzeko oinarrien inguruan.

Trantsizio-politikek adostasun sozial eta politiko nahikoa behar dute, talde desberdinek epe ertain eta luzean bultzatu ditzaten, oinarri eta helburu estrategiko partekatu batzuetan oinarrituta.

Gizarte-zaintzen politika trantsizio-politika bat da, eta jomuga tasatua du: 2023eko hamarkada.

Eta nolabaiteko adostasuna dago zaintza-eredua eraldatzeko eta ongizatearen familia-eredua gainditzeko, zaintzak familia-eredutik kanporatuz eta desfeminizatuz.

Adostasun horren edukia handitzeko eta eragile eta sektore sinatzaileak gehitzeko, prozesu bat garatu nahi da lau eremutan (soziala, zibila, instituzionala eta politikoa) eta lau organotan (Elkarrizketa Sozialerako Mahaia, Elkarrizketa Zibilerako Mahaia, Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoa eta Legebiltzarra).

Pasa den apirilean, Elkarrizketa Sozialerako Mahaiko Gizarte Politikei buruzko lantaldeak dagoeneko erabaki bat hartu zuen etorkizuneko herrialdeko itunaren gainean, Gizarte Eskubideen Europako Zutabearekin eta Zaintzen Europako Estrategiarekin lerrokatuta.

Eremu bakoitzerako berezko prozedura eremu bakoitzean esku hartzen duten eragileekin elkarrizketa eginda antolatuko da. Gainera, Irekiaren bitartez zuzeneko partaidetza-bideak egokituko dira. Eztabaida-eta elkarrizketa-prozesua elikatuko duen beste gune bat da “Gizarte-zaintzen aldeko euskal itunerantz” biltzarra.

Prozesua 2023. urtean zehar garatu nahi da, 2024/03/30a baino lehenago amaitzeko.

Arlo arduraduna	Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila. Gizarte Politiketako Sailburuordetza.
Abian jartzeko egutegia	2023-2024

II. proiektu eragilea. Desgaitasuna duten pertsonen bizimodu independentearen eredua eta bizi-kalitatea sustatzea

Bizimodu independentearen eredua amaitu nahi da. Orain arte Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritzak landu du Elkartearen eta FEVAS Plena Inclusión Euskadi erakundeekin batera, Euskadiko Elkarrizketa Zibilerako Mahaiko desgaitasunari buruzko batzordearen esparruan. Gainera, erakundeekin alderatu da.

Behin fase hori amaituta, eredu hori eta, eremu zehatz horretan, zorroari buruzko dekretuaren ebaluazioaren emaitza oinarria izango da plangintza, koordinazio eta arau-garapenaren arloan beharrezkoak diren jarduketak gauzatzeko, bestea beste, eta jarduera horiek bizimodu independentearen eredua bultzatzeko erakundearen eta sailen arteko jarduketaren plan batean zehaztuko dira.

Bizimodu independentearen eredua bultzatzea desgaitasunaren arloko sareen helburu bat da, baina harremanen edo bestelakoaren esparruan laguntza behar duten pertsona guztien beharizan bat da, autonomiaz gizarteratzeko, beraz, beste eremu batzuetara zabaltzea bidezkoa da.

Esan daiteke GZESn harremanetarako laguntzak garatzea zabaltzat jo daitekeela. Dena den, adierazi daiteke aurrez ikusitako laguntzak garatzean gabezia dagoela, batez ere, prestazioen bidez ematen direnetan, esaterako Laguntza Pertsonalerako Prestazio Ekonomikoan (LPPE), jatorrizko esanahiarekin eta lurraldeen arabera garapen-mailekin.

Testuinguru horretan, EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapak LPPE garatzea aurrez ikusten du desgaitasuna duten pertsonekin, hasiera batean beraientzat diseinatu baitzen.

Proiektu eragile honen bitartez Araban bizimodu independentearen ereduazabaldunahi da, Arabako Foru Aldundiak eta hirugarren sektore sozialeko erakundeek osatutako lan-mahaian diseinatu ostean. Dinamizazio-lanak talde eragile baten esku daude. Dagoeneko ereduarekin lotutako zerbitzuen katalogoa egin da, eta orain katalogoko lan-ildo bakoitzaren banako fitxak garatzen ari dira.

Horrez gain, gaur egun talde eragileak gauzatu duen lan-prozesuko mugarri aipagarrienak dira aniztasun funtzionala duten pertsonen bizimodu independentearen ibilbidea garatze aldera behar dituzten laguntzak eskuratzeko prozedurari buruzko araudia egitea eta hirugarren sektore sozialaren laguntzaz bizimodu independentearen bulegoa irekitzeko proiektua.

Era berean, proiektu eragile honek barne du Bizkaiko Pertsona Desgaituen Partaidetzarako eta Bizi Kalitaterako Plana 2021-2023. Bizimodu independentea eta arretaren pertsonalizazioa nabarmentzearen ildotik, desgaitasuna duten pertsonen eta haien familien partaidetza eta bizi-kalitatea hobetzen lagundu nahi du. Hala, hautatu duten bizi-proiektua garatzean autonomia pertsonal handiagoa izateko aurrerapausoak eman nahi ditu, eta bide horretatik erantzukizun publikoko gizarte-zerbitzuen sistemak kalitatezko estaldura eraginkorra emango du, inguruneak baldintza inklusiboak eskaintzeaz gain (aukera-berdintasuna, irisgarritasun unibertsala eta diskriminaziorik eza). Horretarako, eremu guztietan gizarte-eraldaketako arlo arduradunak zeharka gehiago nahasiko dira.

Hirugarren sektore sozialarekin egin den baterako lanaren ondorioz, palan 5 jarduketa-ardatz ditu:

- Bizkaian desgaitasuna duten pertsonak erkidegoaren barruan gehieneko autonomia, inklusio eta partaidetza aktibora iristeko baldintza egokiak sustatzea.
- Benetako irisgarritasun unibertsala eta guztientzako diseinua sustatzea, desgaitasuna duten pertsonen aukera-berdintasunarekin eta diskriminaziorik gabeko tratu egokiarekin batera.
- Desgaitasuna duten pertsonentzako eta haien familientzako foru erantzukizuneko prestazioei eta zerbitzuei dagokienez, unibertsaltasuna eta benetako sarbidea bermatzeko baldintza nahikoak eta egokiak bultzatzea.
- Erkidegoan partaidetzaren eta bizi-kalitatearen ereduaz ezartzen eta sistemaren esku-hartze ereduaren barruan pertsonentzat eta pertsonekin oinarritutako plangintza-metodologia definitzen aurrera egitea.
- Foru erantzukizuneko gizarte-zerbitzuen sistema (zerbitzuak ematea, plangintza, berrikuntza eta etengabeko hobekuntza...), elkarrizketa zibila eta gizarte-ekimeneko erakundeen interes orokorreko beste jarduketa batzuk bideratu eta zabaltzeko gizarte-ekimeneko erakundeen lankidetzaz bultzatzea.

Plana praktikoki eta operatiboki aplikatzeko eta jarraitu nahiz ebaluatzeko, lau lan-mahai antolatu dira Bizkaian desgaitasunaren esparruan lanean diharduten gizarte-erakundeekin:

- 1. mahaia: planaren aplikazioa monitorizatu, jarraitu eta ebaluatzea.
- 2. mahaia: Bizimodu independenterantz egindako bidean beharren bilakaerari erantzuteko sistema. Mahai honi esker, baterako lana egingo da taldeen bizimodu independenterako programak finkatzeko, egonkortzeko eta zabaltzeko, hortaz, behar-profilen ezaugarri eta berezitasun desberdinetara egokituko dira.
- 3. mahaia: Pertsona - banaka esku hartzeko oinarritzko prozedura eta baliabideen arteko trantsizioa.
- 4. mahaia: Ingurunea - ingurunea eraldatzeko mahaia, eta elkarrekin sortuz ekimenak bultzatzea.

Erakunde arduradunak	Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza (EJ), Foru Aldundiak, udalak.
Abian jartzeko egutegia	2023 (eredua) - 2026

III. proiektu eragilea. Etxeko eta erkidegoko arreta-eredua garatzea

Gizartearen eta ekonomiaren ikuspegitik jasangarria den eredu bat sortu nahi da, zeinak ahalbidetuko baitu erkidegoaren ikuspegia benetan garatzea eta, bereziki, prebentziozko arretaren, osotasunaren, jarraitutasunaren eta pertsonalizazioaren ikuspegia garatzea, GZESren bi arreta-mailen arteko lankidetzatik abiatuta. Izan ere, Mapak dagoeneko sartu du prestazioen eta zerbitzuen paketeetan (konbinazioak) oinarritutako plangintza.

Eredu hori esperientzian oinarrituta eraiki behar da, eta, beraz, kontuan hartu behar dira, besteak beste, honako alderdi hauek: a) I. GZPEren ebaluazioa; b) ELZren artikulazio alternatiboko prozesuak (Gipuzkoa eta Araba); c) berrikuntza-prozesuak erkidegoan, mendekotasun-egoeran edo horren arriskuan dauden eta beren etxean bizi diren pertsonen zuzendutako lehen eta bigarren mailako arretari dagokionez, esaterako etxeTIC (Bizkaia) eta Etxean bai (Araba); d) telelaguntzaren eta lehen eta bigarren mailako beste arreta-zerbitzu batzuekiko konexioaren garapena (Euskadi); e) zorroaren ebaluazioa eremu horretan.

Erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta indartzeko ibilbide mailakatua da honako hauetara iristeko: a) kasuan-kasuan zerbitzuen pakete edo konbinaziorik egokiena zabaltzeko; b) prestazio eta zerbitzu guztien estaldurak bateratzen aurrerapausoak emate aldera ibilbidea zehazteko; helburua da estaldura bateratuei esker zaintza aske aukeratu ahal izatea eta ez baldintzatzea behin eta berriz lehen edo bigarren mailako zerbitzu zehatzek estaldura urria izateak.

Beraz, lan-planak, lehenengo fasetik, honako hauek jaso eta konbidatzen ditu: a) ekimen berritzaileak, haien sistematizazioa eta ebaluazioa bultzatzea; b) bi arreta-mailek (lehen eta bigarren maila) eta hiru lurraldeetan partekatutako esparru bat eraikitzea.

Testuinguru horretan, I. GZPEren ebaluazioak azpimarratzen du beharrezkoa dela etxeko arretaren planteamendu orokor bat egitea, eta esparru horretan, ELZri buruzko hausnarketa sakon bat egitea, kontuan hartuta azken urteetan estaldurak pixka bat berreskuratu direla, baina, hala ere, intentsitateak behera egiten jarraitzen duela. Hala, etxeko arretarako eredu bideragarri bat diseinatu behar da, lehen eta bigarren mailako arretako prestazio eta zerbitzuak bateragarriak direlarik, zaintzen prozesu jarraituaren ikuspegiarekin. GZESren egokitzapenari dagokionez, eta, bereziki, arreta-piramidea iraultzeari dagokionez, funtsezko gertaera da etxean bizi diren pertsonen arreta garatzea, lehen eta bigarren mailako arretaren artikulazio handiagoa eta hobea bilatu eta eremu horretan eraldaketa digitala bultzatuz. Gainera, adinekoen belaunaldi berrien helburu eta itxaropenetara egokitzen da.

Bestalde, oinarrizko gizarte zerbitzuek, I. GZPEren ebaluazioan adierazitakoaren ildotik, babeseko beste sistema batzuen zereginak gauzatzen dituzte eta, bereziki, aipatzen zuen <<babesteko beste sistema batzuek kausa koordinatzearekin lotuta gero eta zeregin gehiago eskatzen dituztela, beraz, baliteke 1.1 zerbitzuaren hazkuntza handiagoa behar izatea eta hala erabakiz gero sistema arduradun bakoitzak finantzatu beharko luke>>. Ildo horri eutsiz, azken urteetan oinarrizko gizarte-zerbitzuek gero eta errealitate konplexuagoak eta interseksionalagoak artatzen dituzte, babeseko sistemei erreparatuz (diru-sarrerak bermatzeko sistema, etxebizitza, hezkuntza justizia edo osasuna), koordinazio eta koherentzia egokirik gabe. Horrez gain, eginkizun burokratikoak gehiegizkoak direnez, teknikariek erkidegoan egindako gizarte-lanarekin edo gizartean zuzenean esku hartzearekin zerikusia duten zereginak baztertu behar dituzte. Ondorioz, GZESk benetan berezkoak dituen udaletako gizarte-zerbitzuen eginkizunak ez dira oso-osorik garatzen. Langile berdinekin biderkatu diren zerbitzuak eman behar dira.

Horregatik, ezinbestekoa da II. GZPEk berezko zerbitzuak eta prestazioak ematen dituela bermatzeaz gain, proiektu eragile honek, batetik, beste arreta-sistema batzuek eskatzen duten udaletako gizarte-zerbitzuen lankidetzaz azpimarratzea eta, bestetik, ordenamendu juridikoaren arabera, administrazioen arteko lankidetzaz-trenen bitartez antolatzea. Hala, zehaztu beharko dira gauzatzeko modua, baldintzak eta finantzaketa nahikoa.

Gainera, txertatuko dira planteamendu honetan eraldaketa digitalari lotutako ekintzak (ikus proiektu eragilea), baldin eta etxeetan bizi direnen arreta hobetzeko badira, eta predikziozko telelaguntzaren proiektua, Oarsoaldearen kasuan (LJG) Adinberrirekin egindako hitzarmenean aurrez ikusitakoa..

Azkenik, Erronka Demografikoari aurre egiteko Euskal Estrategiaren hiru jarduketa sartzen dira hemen. Haietako lehenengoak adinekoekiko zerbitzu eta programa guztiak barne hartzen ditu: adinekoekiko euskal estrategia bultzatzea, Euskadi Lagunkoia Susturietatik indartzea, proiektu pilotuak aktibatzea, eta zaugarritasun-egoeran dauden adinekoen ingurune hurbilean edo etxean arreta indartzea.

Erakunde arduradunak	Udalak, Foru Aldundiak, Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza (EJ).
Abian jartzeko egutegia	2023-2026

IV. proiektu eragilea. Egoitza-zentroak egokitzea eta bizikidetzeta-aukera berritzaileak bultzatzea

Adinekoentzako egoitza-zentroak (2.4.1) egokitzeko prozesu bat bultzatu nahi da, eta, horretarako, etxebizitza gisa ulertu, diseinatu eta kudeatuz eta haien tamaina eta beraietako unitateen tamaina murriztuz eta aniztuz, prestazioen intentsitatea (gizartearen eta osasunaren arlokoa) zentro bakoitzeko eta sareko erabiltzaileen premien bilakaerara egokituz, arretaren jarraitutasun eta pertsonalizazio handiagoa lortzeko.

Beharrezkoa da osasun-prestazioen horniduran eta antolaketan ere eragitea, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailarekin eta Osakidetzarekin elkarlanean, hainbat formula aztertuz.

Lan-planaren barruan sartzen da adinekoentzako egoitza-zentroak arautzen dituen dekretua parametro horietara egokitzea eta ondoren betearaztea.

Dekretua betearazteko fasean, lehenik eta behin, plan bat egingo da, zeinak inbertsioak eta haiek gauzatzeko kronograma bat jasoko baititu. Gauzatu ahala, amortizazio-zuzkiduretan sartuko dira, eta GZESren gastu publiko arruntean jasanaraziko dira. Dekretuak neurri batzuk aurrez ikusten ditu aurreko araudian ez zeudenak, beraz, neurri horiek betearaziko dituzten inbertsio berrietarako, behin dekretua onartuta eta haren zenbatespena eta ezarpen-kronograma ezagututa, finantzaketa-mekanismo bat ezartzeko aukera aztertuko da.

Bestalde, ekimen pilotuak bultzatzen jarraituko dira adinekoentzako egoitza-zentroetan eta,aldi berean, bizikidetzeta-aukera kolektiboak sortuko dira, bai adinekoentzat, bai belaunaldien artekoentzat, hala nola Getxoko belaunaldien arteko zentroa.

Ezinbestekoa da adinekoentzako egoitza-zentroak moldatzea aipatutako hobekuntza-ildoetan aurrera egiteko eta indarreko dekretuak dagoeneko sartuta dituen kalitate-irizpideak egokitzeko. Horien guztien helburua da prebentzioan oinarritutako arreta pertsonalizatua, jarraitua eta osoa ematea, erkidego-ereduarekin bat etorritz. Hala, eskaintza aniztu nahi da, profil desberdinetara eta gorantz doazen mendekotasun larrien egoeretara eta dementzietara hobe egokitzeaz gain.

Proiektu eragileak honako hauek aurrez ikusten ditu:

- Arabako Gizarte Ongizaterako Foru Erakundearen mendeko zentro eta zerbitzuetan (Haur eta Familia, Esku-hartze Sozialaren, Adinekoen eta Desgaitasuna duten Pertsonen arloetan) harremanetan oinarritutako arreta-eredua (Gizarea) ezartzea, egoitza-zentroak zaintza-erkidegotzat hartuta.
- Gipuzkoako Foru Aldundiak “Gipuzkoa: etorkizuneko egoitzaranzko trantsizioa” Liburu Berdea egin eta zabaltzea.

Gizarea. Harremanetan Oinarritutako Arretaren Eredua (HOA)

HOAk onartzen du kalitatezko arretarako eginkizun horretan nahasitako pertsona guztiek (pertsona zaindua, familia eta langileak) harreman estuak, elkarrekikoak eta interdependenteak izan behar dituztela. Helburua da egoiliarren, haien familien eta langileen harremanak eta arreta-esperientzia eraiki eta hobetzea eta laguntza emozionalari, adiskidetasunari eta enpatiari lehentasuna ematea.

HOAren kontzeptuak “personan oinarritutakoaren” kontzeptua gaindituko luke, egoitzak zaintzen erkidego bihurtu nahi baitu, non zaintzen diren pertsonak eta langileak nahiz familiak eta laguntzak baloratzen diren.

Helburua da denborarekin eredua Gizarte Ongizaterako Foru Erakundearen arlo guztietan ezartzea, baina aurretiaz esperientziak izan diren pertsonen profila kontuan hartuta, Lakua, Ajuria, Zadorra eta

Txagorritxuko adinekoentzako egoitzetan eta Etxebidea desgaitasuna eta laguntza-behar orokorra duten pertsonentzako egoitzan hasi da.

“Gipuzkoa: etorkizuneko egoitzaranzko trantsizioa” Liburu Berdea

Liburu Berdeak Gipuzkoako egoitza-zentroetan arreta- eta zaintza-ereduaren trantsizioa bultzatzeko gizarte-politikaren palanka eta jarduketei buruzko ikuspegi bateratua ematen du 3 helburu estrategikori erantzuteko:

- Diagnostikoa. Gipuzkoako egoitza-zentroen erronka nagusiei buruzko ikuspegi diagnostikoa ematen du (2021).
- Etorkizuna. Egoitza-zentroetan zaintza- eta arreta-eredua eraldatzeko etorkizuneko ikuspegia egituratzen du (2030).
- Politikak. Gipuzkoan egoitza-zentroaren eredu berrirantz trantsizioa bultzatzeko palankak eta jarduketak definitzen ditu.

Gipuzkoako egoitza-sistema osatzen duten alderdi eta pertsona guztientzako gida izango da. Egiteko metodologia parte-hartzailea baliatu da, eta 3 zati ditu: diagnostiko bat 14 ikuspunturekin, egoitzaren sektorearen barnekoak eta kanpokoak; 7 palanka zaintza-ereduaren trantsiziorako; eta gobernantza. Azkeneko kasuan, abian jartzen dira egikaritzeko eta ebaluatzeko tresnak: batik bat egoitza-arduradunek osatzen duten alderatze-talde bat eta 5 jarraipen-batzorde.

Erakunde arduradunak	Foru Aldundiak, Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza (EJ), udalak.
Abian jartzeko egutegia	2023 (dekretua egokitzea) -2026

Jarduketa osagarriak autonomiaren eremuan

1. jarduketa. Adineko autonomoekin batera politika esperimentalak

Jarduketa honen bidez, adinekoen bizi-proiektuak bizitza beteko ikuspegitik garatzea ahalbidetuko duten ekimenak diseinatu, aktibatu eta ebaluatu nahi dira, adinekoekin batera, pertsonaren dimentsio guztiak garatzera bideratuta.

Adinekoekiko Euskal Estrategiak zahartze aktiboa txertatu du bizitza beteko ikuspegiari, eta jarduketa honen esparru estrategikoa da. Jarduketa hau definitu aurretik, elkarri lotutako hiru proiektu bultzatu ziren, adinekoen autonomia, gaitasunak, talentua eta gizarte-ekarpena onartzera eta garatzera bideratuta.

- **Bizitza Betea.** Gaitasun pertsonalak bizitza betearen ikuspegitik garatzeko programa, metodologia aktibo baten bidez eta ingurunearekin elkarreraginez.
- **Altxor 7.0.** Erkidegoan eragina duten proiektuak (banaka edo bikoteka eta taldeka) garatzeko informazioa, orientazioa eta laguntza eskaintzeko online eta aurrez aurreko zerbitzua.
- **Helduak Zabaltzen.** Adinekoentzako gizarte-zentroak eraldatzeko prozesua bultzatzen duen proiektua, zentro horien eragina handituz eta belaunaldi berrien sarbidea ahalbidetuz. Digitalizazioan aurrera egiteko jarduketak ere barne hartzen ditu.

Proiektuak adineko pertsona autonomoengan zentratuta daude, haientzako eta haiekiko politiken defizita arintzen lagundu eta mendekotasuna prebenitzeko eta autonomia sustatzeko ikuspegia dute, baina adineko guztiei zuzenduta daude, eta belaunaldien arteko osagaia dute.

Lehetasunezko Jarduketa Guneen esparruan, aipatu den bezala, Adinberriekin hitzarmen bat garatuko da gizarte-zaintzen politikarekin lotuta, Oarsoaldea eskualdean zenbait esku-hartze bultzatzeko. Esku-hartze horiek barne izango dute prebentzioa eta autonomia sustatzearen ikuspegia. Gainera, adineko autonomoekin lankidetzan jardungo da.

2. jarduketa. **Berrikuntza eta bizi-luzetasunaren poloak eta mugaz gaindiko ekimena**

Jarduketa honen bidez, bizi-luzetasunarekin lotutako lurralde-berrikuntzako poloan jarduketa sustatu eta antolatu nahi da, baina EAEn lurralde bakoitzerako espezializatzeko eta sinergiak sortzeko estrategia integral batetik abiatuta: Adinberri Gipuzkoan (iraupen luzeko zaintzak), Nagusi Intelligence Center Bizkaian (bizi-luzetasunaren ekonomia) eta Zahartzeari buruzko Arabako Ikerketa Zentroa (zahartzea eta osasuna).

Era berean, mugaz gaindiko NEXT-CARE ekimena bultzatzen hasi da ABEN Euroeskualdean (Akitania Berria-Euskadi-Nafarroa), bizi-luzetasunari buruzko mugaz gaindiko Europako lehenengo poloa egituratzeko, gizarte-zaintzak eta zaintza soziosanitarioak eta *silver economy* izenekoa sustatzeko, *reference sites* ereduarekin bat, sinergiak sortzeko eta Euroeskualdea arlo horietako erreferente gisa kokatzeko. Ekimen honek mugaz gaindiko proiektu zehatzak gehitzeko aukera izango du.

3. jarduketa. **Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024 (EASSE).**

Jomuga II. legegintzaldia izanik, hauetan bat dator II. GZPErekin: a) Euskal Osasun Sistemak eta GZESk batera sustatu behar dituzte trantsizio soziosanitarioko politikak, sakon eraldatzen ari den gizarte-testuinguru batean; b) ikuspuntu edo eredu ekosistemikoa abiapuntutzat hartuta, zaintzen arloan erantzukizun publikoa zabaldu eta arreta-piramidea irauli nahi duen ikuspegia, erkidego-arreta sendotuz (EASSEn zaintza-lana erakundeen eremutik ateratzea); c) euskal herritarren egungo eta etorkizuneko arreta soziosanitarioko beharrei erantzuteko proiektu giltzarriak bultzatzea (15 EASSEn, 5 jardun-arlotan).

1. *Gobernantza*: Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren onarpen juridikoa eta hedapena; Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritza antolatzea; Finantzaketa Soziosanitarioaren esparru partekatua.
2. *Elkarreragingarritasuna*: Historia soziosanitario elektronikoa, aginte-koadro integrala (AKI), Osabide egoitzetan, elkarreragingarritasun soziosanitarioa garatzeko dekretua.
3. *Prebentzioa*: Prebentzio soziosanitarioko esparru koordinatua; arrisku soziosanitarioa detektatzeko tresna.
4. *Arreta*: Lehen mailako arreta soziosanitarioa zabaltzea, jarduketak arretaren xede-kolektiboetan, arreta goiztiarra eta gizarte-, osasun- eta hezkuntza-eremuaren garapena.
5. *I+G+b-a*: Arreta soziosanitarioaren ataria, ezagutza sortzea eta hedatzea; I+G+b soziosanitarioko politikari eta ekimenei buruzko erreferentzia-nodoa; berrikuntza- eta ikerketa-proiektuak sustatzea ekosistema soziosanitarioaren oinarrietatik.

Laugarren jarduketa-arloaren barruan, I. GZPEren ebaluazioko emaitzen arabera eta osasun mentaleko zerbitzuen beharrak eta eskeak gehitu direla kontuan hartuta, beharrezkotzat jotzen da honako hauek bultzatzea:

- Gaixotasun mentala duten gazteekin (12-30 urte) esku hartzeko ildo edo programa soziosanitario bat; helburua da pandemiaren ondoren arlo horretan sortzen ari diren beharren bilakaerari erreparatzea.
- Erkidegoaren testuinguruan osasun mentalaren arloan esku hartzeko ildo bat; helburua da udaletako gizarte-zerbitzuetara helarazten diren gero eta behar handiagoi erantzutea, GZESren prestazioei eta zerbitzuei buruzko zorroaren dekretuaren 33. artikuluko laugarren atalaren arabera, haiek ez baitute halako zerbitzuak emateko eskumenik.

Estrategia Arreta Soziosanitarioaren Euskal Kontseiluaren esparruan egin zen. Kontseilu hori euskal administrazio publikoen hiru mailek osatzen dute, eta haren jarraipen- eta ebaluazio-sistemak, luzetarako ikuspegiarekin, jardueraren urteko memoriak eta 2024ko ebaluazio-memoria biltzen ditu.

4. jarduketa. **Iraupen luzeko zainketetarako (gizarte arlokoak eta arlo soziosanitariokoak) ekimen berritzaileak**

Hiru Foru Aldundiek, Eusko Jaurlaritzaren eta zenbait udal eta tokiko erakunderen antzera, gizarte arloetan eta arlo soziosanitarioetan iraupen luzeko zaintzen arloan trantsizioko politikak abian jarri dituzte osasun-sistemaren laguntzaz. Horiek guztiak:

- Estrategia, plan edo ekimen berritzaileak dira, eta gizarte-zerbitzuen euskal sisteman, baita gune soziosanitarioan ere aldaketa sistemikoak sortuko dituzte. Horregatik jarduketa gisa jasotzen dira. Dena den, pixkana erantzunak eraldatzerantz aurrera egiteko proiektuak dira. Hala, trantsizioetara (soziodemografikoa eta teknologiko-digitala) legealditik goragoko jomugan egokituko dira.
- Guztiek xede bera dute, hain zuzen ere, arreta-piramidea aldatzea; ildo horretatik, erkidegoan lehen eta bigarren mailako arreta publikoa indartu nahi dute eta, gainera, lankidetzak-ikuspegi sistemikoa (ekosistemikoa) eman lehen eta bigarren mailako arreta-zerbitzuei, gizarte- eta osasun-arlokoiei, sektore publikoekoei eta gainerako sektoreetakoiei, betiere gizarte-ekimena, erkidegoak eta familiak nabarmenduz.

Gipuzkoa Zaintza Lurraldea 2030 - Iraupen Luzeko Zaintzetarako Lurralde Estrategia

Jarduketa honek tokiko zaintza-ekosistemak (gizarte eta osasunaren arlokoak nahiz soziosanitarioak) dinamizatu, sistematizatu, ebaluatu eta eskalatzen ditu helize laukoitzaren ikuspegitik. Hala, *reference sites* ereduaren arabera, zenbait arloko lankidetzak bateratzen du: gizarte- eta osasun-zerbitzuetako sistemak, administrazio publikoen hiru mailak, lau sektoreak (4S) eta esparru akademikoa (unibertsitateak eta gizarte-zaintzetan eta zaintza soziosanitarioetan adituak diren beste ezagutza-zentro batzuk).

Gipuzkoan dagoeneko 14 tokiko ekosistema daude Gipuzkoa Zaintza Lurraldea - Iraupen Luzeko Zaintzetarako Lurralde Estrategiaren barruan, eta lehen esperientzia egin nahi da Arabako landaguneari. UPV/EHUK 2023. urtean ibilbide jakin bat egina duen lehenengo ekosistema ebaluatuko du: Pasaia Herri Lab. Era berean, Gipuzkoako Gizarte Politiketako Sailaren eta Eusko Jaurlaritzako Berdintasun, Justizia eta Gizarte Zerbitzuetako Sailaren arteko hitzarmena esparrutzat joko da Gipuzkoan tokiko zaintzen ekosistema dinamizatu, sistematizatu, ebaluatu eta eskalatzeko. Aurrekoaren harira, Eusko Jaurlaritzak zenbait tresna EAE guztira zabalduko ditu, lurralde bakoitzeko administrazio publikoekin lankidetzan.

Bere helburua da Gipuzkoa lurralde zainzaile bihurtzea eta, horretarako, zaintzen eraldaketa eta zerbitzuetan oinarritutako arreta- eta zaintza-eredutik erkidegoaren partaidetzarekin pertsonengan funtsatutako zaintza-eredurantz trantsizioa errazten duten prozesuak bultzatzea.

Hona hemen 2030erako Lurralde Estrategia:

- 7 printzipiotan oinarritzen da: 1.- Arreta, zaintzak eta laguntzak pertsonalizatzea. 2.- Bizitzan zehar zaintzen jarraitutasuna (haurtzarotik bizitza amaitu arte). 3.- Zaintza etxean eta erkidego-laguntza. 4.- Aurreratzea eta prebenitzea. 5.- Lankidetzako gobernantza. 6.- Esperimentazioa / berrikuntza. 7.- Monitorizazioa eta ebaluazioa.
- 5 erronka lantzen ditu: **1.** Pertsonaren zentralitatea. **2.** Arreta- eta zaintza-ereduak. **3.** Sistemen gobernantza. **4.** Ekosistemen jasangarritasuna. **5.** Ebaluazio sistemikoa eta sistematikoa.
- Hona hemen beraiekin dakarrena: a) zaintzaren ekonomia garatzeko eragileen konektibitatean oinarrituta, tokiko arreta- eta zaintza-ekosistemak sortu eta bultzatzea; b) berrikuntza sustatzeko eredu esperimentaletan funtsatuta, etxeetan eta erreferentziazko egoitzetan/zentroetan esperientzia pilotuak diseinatu eta inplementatzea; c) esperientzia pilotuetan sortu eta testatutako berrikuntzen jasangarritasuna bermatze aldera, ekosistemak kudeatzeko tokiko gaitasunen garapen-planak diseinatu eta inplementatzea.
- Ikaskuntza-dinamika sortzen du honako hauetan oinarrituta: a) ustiapena (arazoen diagnostikoa eta antolaketa), b) esperimentazioa (proiektu esperimentalak eta erabiltzaileek testatzea), c) ebaluazioa (sistematizazioa eta eragina aztertzea), d) eta eskalatzeko (modelizazioa eta transferentzia).

Iraupen Luzeko Zaintzetan Bizkaiko Trantsizio Plana

Ahaldun nagusiak aurkeztu zuen 2021eko irailaren 20an, eta Bizkaiko Foru Aldundiaren bultzada du iraupen luzeko zaintzak arreta pertsonalizatuagorantz eraldatzeko, baldin eta pertsonak beren bizitza-proiektua garatzeko laguntza behar badute. Helburua da etxean eta egoitza-zentroetan aniztasunari eta beharren, itxaropenen eta lehentasunen bilakaerari erantzutea. Planak lau proiektu eragile ditu.

1. *Etxean geratzen laguntzeko etxeTIC zerbitzua* doakoa da. Etxean ematen diren zaintzetan laguntzen die mendekotasun-egoeran dauden pertsoneri eta haien zaintzaileei, betiere etxeTIC zentroaren eraginpeko eremu batean bizi badira. Horretarako, lehenengoak familia-ingurunean zaintzeko prestazioen hartzaileak izango dira. Zerbitzu horrek aurrez aurreko laguntza (zentroan bertan) edo telematikoa (etxetik gailu teknologikoen bidez) ematen du. Xede horrez, aurretiaz etxeko zaintza-ekosistemari laguntzeko plana egiten da, eta mendekotasun-egoeran dauden pertsonentzat eta zaintzaileentzat ekintza pertsonalizatuak ditu.

2. 25 pertsonara arteko *bizikidetzaren unitateen bidez egoitza-zentroetan bizi diren pertsonen arretaren pertsonalizazioa bultzatzea*; hala, arreta pertsonalizatua sustatzen da laguntza behar duten pertsonen beharren, itxaropenen eta lehentasunen bilakaerari erantzuteko eta, bide batez, erkidegoekiko zentro irekietan eta etxe-ingurunean bizikidetzaren errazteko. Helburua da bertan bizi diren pertsonen etxeko giroari gehien hurbiltzean zaiona izatea.⁴¹

3. *Eskualdeko erreferentziako zentroak*; osasun-sistemaren laguntzaz, zerbitzu soziosanitario espezializatuak dituzte, pertsoneri (instituzionalizatuta edo ez) hobeto erantzuteko, baldin eta honako behar hauetakoren bat badute: zaintzak, prebentzioa, errehabilitazioa edo errehabilitazio funtzionala. Horrez gain, sare guztiarentzat laguntza-erreferentzia da, eta laguntza-talde espezializatuak dituzte egoitza-zentro guztiei aholkatu eta laguntza emateko.

4. *Arlo soziosanitarioan profesionalen prestakuntza hobetzea*. Profesionalen prestakuntza eta, batez ere, egoitzetan dihardutenena hobetzearen aldeko apustua da, arreta pertsonalizatuagoari begira arretaren kalitatea hobetzeko funtsezko tresna baita. Hala, ezagutzak, gaitasunak, laneko prozedurak eta dinamikak iraupen luzeko zaintzen etorkizuneko eredura egokituko dira, eta, aldi berean, laneko aukera-hobiaren barruan enplegu kualifikatuaren aukerak sortuko dira.

Etxean Bai Foru Plana (Araba)

Nahiz eta mendekotasuna edo desgaitasuna izan, etxean bizitzen jarraitzeko arabar gehien nahiari erantzute aldera Arabako Foru Aldundiaren estrategia da. Horretarako, balorazioa egin ondoren, laguntza anitzak eta moldakorrak (fisikoak, gizakienak eta teknologikoak) beharko dituzte.

Arabako Foru Aldundiko Gizarte Politiketako Saila lanean ari da Etxean Bai erreferentziako zentroa sortzeko proiektuan. Oso-osorik gauzatu arte Arabako Gurutze Gorriaren laguntza izan da hitzarmenaren bidez 50 erabiltzaile eta, hala bazegokion, haien senitarteko edo pertsona zaintzaile profesional gidatzeko (ELZ, laguntzaile pertsonala). Proiektu pilotu honek urtebete iraungo du, eta honako pertsona hauei emango die arreta:

- 65 urtetik gorakoak eta 2. edo 3. mendekotasun-gradua onartuta dutenak.
- 18-65 urtekoak, gutxienez % 65eko mendekotasuna eta/edo desgaitasuna onartuta dutenak.
- 18-65 urtekoak, gaixotasun mentala eta edozein graduko mendekotasuna onartuta dutenak.

Esku-hartzeetan sartuta egongo da zaintzen ekosistema, eta, ondorioz, autozaintzei eta/edo zaintzei buruzko ezagutzen gainean orientatu, prestatu eta hedatzeko ekintzak azalduko dira senitarteko zaintzaileentzat, zaintzaile profesionalentzat eta arestian deskribatutako profilak dituzten erabiltzaileentzat. Halaber, Arabako Foru Aldundiak landagunean, proiektu pilotu gisa, tokiko zaintzen ekosistema abian jartzea aurrez ikusita du, eta, horretarako, Eusko Jaurlaritzaren laguntza izango du.

⁴¹ Jarduketa honek berariaz konektatzen du egoitza-zentroak egokitzeko proiektuarekin, hurrengoak egiten duenaren antzera.

2. ARDATZA. GIZARTERATZEA

V. proiektu-eragilea. Bazterketa-sarearen deskontzentrazioa eta antolaketa

Proiektu honen bidez aurrera egin nahi da bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden pertsonen arreta emateko sarearen deskontzentrazioan, eta horretarako, lurraldean banaketa hobetu nahi da arreta eta haren emaitzak hobekitzeko. Helburua da 50.000 biztanletik gorako udalerrietan eta, bereziki, Bilbon eta Donostian, pertsonen eta baliabideen egungo kontzentrazioa saihestu eta murriztea.

Gizarteratze aldera, pertsonak urratsak eman ditzakeen erkidegoarekin lotura izateaz gain, arretaren jarraitutasuna eta pertsonalizazioa hobetu nahi dira, lehen eta bigarren mailako arreta antolatzeke formula alternatiboak zehaztuz, probatuz, sistematizatuz, ebaluatu eta eskalatuz, kontingentzia horren ezaugarriei hobeto erantzuteko, non autonomiaz gizarteratzeko prozesuan aurrerapenak eta atzerakadak eta bazterketaren balorazioak egoten baitira.

Lehenengo helburuari dagokionez, lurralde-mapak egitean, bazterketa-sarearen deskontzentrazio-helburuak ezarriko dira, GZEOren irizpideak partekatuz.

Bigarrenari dagokionez, Euskadin dauden esperientziak eta ereduak eta Estatuko eta/edo Europako erreferentzia garrantzitsu batzuk sistematizatu eta partekatu ondoren, lurralde historiko bakoitzean zerbitzuak emateko eskumena duten administrazio publikoek lehen eta bigarren mailako arreta antolatzeke alternatibak identifikatu eta aztertuko dituzte.

Antolaketa-eredu bat edo gehiago definitu ostean, modu esperimentalean abiaraziko dira, EAE osoko esperientziak bateratuz.

Eusko Jaurlaritzak prozesu hori erraztuko du, eta, bestalde, GZESren Prestazio eta Zerbitzuen Zorroa ebaluatzearekin elkarreragingo du. Ildo horretan, badirudi beharrezkoa dela bazterketa-sarea osatzen duten prestazioen eta zerbitzuen antolaketa arretaren jarraitutasunari gehiago egokitzea eta beste politika eta sistema batzuekiko lotura hobetzea, autonomiaz gizarteratzeko prozesuak bizkortzeko eta sendotzeko (ikus gizarte-egoitzaren espazioa).

Bazterketa-sarea da GZESn finkatu den azkena; hiriguneetan eta, bereziki, hiriburuetan zabaldu da. 50.000 biztanletik gorako beste udal batzuetan eta bestelako udalerrietan arreta-baliabideen garapenak apur bat hobetu du egoera, baina antzeko zailtasunak sortu ditu, udalerririk horietako ekintza-eremuari dagokionez.

Zerbitzu hauek garatzeko eta, biztanleak gorabehera, udalerririk guztietan eman ahal izateko, ezinbestekoa da administrazioen arteko lankidetzaren formulatzea jo edo haiek arakatzea. Aldi berean, planteatutako estrategien joera izango da administrazio publiko guztiak elkartzea, lurraldeen eta udalerririk artean erantzuna desberdina ez izateko, azkenean, "eragindako eskearen" egoerak sortuko baitituzte.

Sarea deskontzentratzea eta hobeto antolatzea GZESren barruan eta beste sistema batzuekin, batez ere etxebizitza sistemarekin, lagungarria izan daiteke arreta hobetzeko, eta autonomiaz eta inklusioz gizarteratzeko prozesuak bizkortzeko eta finkatzeko.

Zorroa ebaluatu ostean, lehen eta bigarren arreta antolatzeke aukerak aztertuzetik sortzen diren proposamenen arabera.

Erakunde arduradunak	Foru Aldundiak, udalak, Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza (EJ).
Abian jartzeko egutegia	2023-2024 (analisi), sarea hedatzea (2024-2025), 2024-2026 (fase esperimental)

VI. proiektu eragilea. Nahi gabeko bakardadearen eta bakartze sozialaren aurkako Euskal Estrategia.

Adinekoentzat abian dauden foruko bi estrategiekin eta Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategiarekin (EASSE) lotuta eta ikaskuntzetatik abiatuta, zaintzen erkidegoaren ikuspegitik **Nahi gabeko bakardadearen Euskal Estrategia** diseinatu eta bultzatu nahi da.

Proiektu eragileak barne ditu adinekoentzako Araba a punto eta Hariak estrategiak, Arabako Foru Aldundiak eta Gipuzkoako Adinberri Fundazioak sustatutakoak, hurrenez hurren, Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024ren jarduketekin batera.

Bestalde, zenbait datu-iturri daude, batzuk lortuta edo aldizkako eragiketetan lortu beharrekoak. Bakardadeari buruzko adierazleen taula bakarrean sartu behar diren datuak, errealitatearen argazkia eta bideoa izateko eta lurraldean (hirigunean eta landagunean) duen adierazpena ezagutzeko.

EUSKADIKO ARRETA SOZIOSANITARIOKO ESTRATEGIA 2021-2024

EASSEren iritziz, nahi gabeko bakardadea eta bakartze soziala arrisku soziosanitarioko faktoreak dira, eta osasunerako inpaktu aipagarria dute, beraz, politika-koordinazioaren eta prebentzio soziosanitarioko jarduketan berezko arloak dira (EASSEren 8. proiektua). Ildo horri eutsiz, <<fenomenoaren konplexutasunak eta gorantz doan gizarte-eraginaren mailak (osasunerako ondoreekin) Euskadin eskatzen dute ikuspuntu askotatik esku hartzeko (hirigintza, garraioa, irisgarritasuna, zaintzak, boluntariotza, pobrezia, erkidegoak, gizartea, osasuna, etab.)>>. Helburua da nahi gabeko bakardadea, bakartze soziala eta bi horiek sustatzen dituzten gizarte-desparekotasunaren elementuak arintzea.

ARABA A PUNTO

Arabako Foru Aldundia 2021az gero estrategia kolektiboa bultzatzen ari da adinekoen kasuan nahi gabeko bakardadeari aurre egiteko (Araba a punto) bi helburu estrategiko lortu nahian.

1. helburua. Gizarte-babesa sendotzea. ARABA A PUNTO SAREA

Helburu estrategiko honen orientabideak sentsibilizazioa jorratzen du, nahi gabeko bakardadearen egoerak arintze aldera laguntzeko baliabide formalak aditza ematearekin batera. Gainera, beharrak eta egoera horretan dauden pertsonak detektatzen ditu, bai eta erkidegoaren babesa (bizilagunak, pertsona ezagunak...) indartu ere.

Helburu honek bultzatzen dituen ekintza aipagarrien artean daude eragileen eta ekimenen mapa identifikatu eta etengabe eguneratzea eta erkidegoko eragileen sarea sortzea, guztiok batera, dauden baliabideak eta elkarrekintzak aprobetxatuz eta harreman eta sinergia berriak sortuz, ekintza-plan komuna diseinatzeko.

Talde eragilea talde aktiboa da, eta aldizka biltzen da hausnarketa egin eta has daitezkeen ekintzak abian jartzeko. Gaur egun balizko bi ekintza-ildotan lanean ari da: Bakardadearen eguna ospatzea eta "harilen" sarea sortzea (pertsonak, profesionalak eta erreferentziako erakundeak Arabako lurralde historikoan, nahi gabeko bakardadea detektatzen eta prebenitzen batera aritzeko). Bestalde, Landaguneko Emakumeen Sarearekin, Belaunaldien arteko Bizikidetzaren Solidarioa proiektuan lan egiten da.

2. helburua. Gizarte-trebeziak areagotzea: BAKARDADEAREN ESKOLA. Bakardadeak Eskolak

Helburu honen orientazioak bereziki prebenitu nahi ditu pertsona bat bakarrik sentitzeko arriskuak areagotzen dituzten baldintzak (autoestimua gutxi, eraginkortasun pertsonalari buruzko itxaropen altuak, ezintasunaren edo arbuioaren sentipena, gainerakoei irekitzeko zailtasuna, norberari baino ez erreparatzea, gizarte-jardueren partaidetza urria, etab.).

Helburu hau garatzeko "Bakardadeak Eskolak" sortzen dira. Esperientzia pilotu gisa, hasiera batean Laudion ezarri zen, eta berriki beste eskola bat abian jarri da Bastida udalerrian. Aurten beste bat ipiniko

da, eta etorkizunean bestelako eskolak irekitze aldera eman behar diren urratsei buruzko gida egin nahi da.

Bakardadeak Eskolak topaketa-gune bat da, bai eta ezagutza eta ikaskuntza sortzeko gunea ere (betiere nahi gabeko bakardadearen egoerak prebenitzeko).

HARIAK ESTRATEGIA

Xede du Gipuzkoa eta Euskadi eraikitzean baldintza batzuk ezartzea bakardadearen egoeren aurrean (hautatzeko, pozgarriagoa izateko, alderantzizatzeko edo ez gertatzeko) pertsona guztiak gaitasun eta baliabide pertsonal gehiago izateko, esanahia duten lotura afektibo, sozial eta komunitarioak izateko eta gizartean partaidetza- eta lotura-maila handiagoak izateko.

Ikuspegiaren arabera, lurraldean eta herrialdean pertsona orok eskura ditu pertsonak, egiturak, jarduerak, laguntzak eta tresnak administrazio publikoen, hirugarren sektoreko erakundeen, enpresa teknologikoen eta beste eragile batzuen lankidetzako ekintza itunduen esparruan bakardade-egoerak prebenitzeko, haiei heltzeko edo laguntza izateko. Nolanahi ere, ezagutzan oinarrituko da, eta gobernantza parte-hartzaileak nahiz lankidetzako kudeaketak bultzatuko du.

Adinekoei eta zahartze-prozesuei erreparatzen zaie, baina ez beren-beregi eta modu baztertzaillean. Hona hemen jarduketa-ardatzak / ibilbide estrategikoak: 1: Sarea eta gobernantza. 2: Elkarrizketa publikoa. 3: Berrikuntza eta zabalkuntza. 4: Ebaluazioa eta ezagutza. Estrategia, batik bat, hiru elementuren inguruan antolatzen da: gomendioak, konpromisoak eta proiektu eragileak.

Erakunde arduradunak	Arabako Foru Aldundia eta beste foru alduki batzuk, udalak, Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza (EJ).
Abian jartzeko egutegia	2023-2026

Jarduketa osagarriak gizarteratzearen eremuan

1. jarduketa. **II Etxerik gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategia (EGPEE)**

Euskal administrazio publikoen hiru mailen artean adostutako ekintza itundu eta jarraitua bultzatu nahi da, hirugarren sektore sozialarekin lankidetzan, Euskadin *bizitegi-bazterketa larria* prebenitzeko eta murrizteko eta helburu gisa hartuta bizitegi-bazterketa larrian dauden pertsonen prozesu bat hastea autonomiaz gizarteratzen aurrera egiteko, eta etxebizitza edo aldi baterako ostatu-alternatiba bat eskuratzeko.

2002. urtearen amaieran, Etxerik gabeko Pertsonentzako lehenengo Euskal Estrategia ebaluatu zen. Estrategia hori loteslea zen atxikitako erakundeentzat, eta errealitate horretara hurbildu zen, bederatzi ardatz landuz, arlo anitzeko ikuspegi batetik eta erakunde publikoen arteko eta erakunde publikoen eta sozialen arteko lankidetzaren ikuspegitik.

Orain, estrategia berri bat landu nahi da, arlo anitzeko eta lankidetzako ikuspegi horri eutsiz, batetik, aipatutako helburuetara bideratutako gizarte- eta etxebizitza-politika eta, bestetik, administrazio publikoen hiru mailetan eta hirugarren sektore sozialak bultzatutako esperientziak finkatzeko, baldin eta baliozkoak suertatu badira edo etorkizunean hala izan badaiteke. Estrategia horrek, besteak beste, bizitegi-bazterketa larrian dauden emakumeentzako arreta espezifikoak bultzatu nahi du.

Jarduketa hori aurreko proiektu eragilearekin eta ardatz honetako bi jarduketekin lotuta dago, eta jarduketa-ildo estrategiko bakarra osatzen du. Zeharki, honako bi jarduketa hauekin:

- Gizarte-egoitza espazioaren definizioa, egitura eta garapena, etxebizitzaren gizarte-politika bultzatzearen esparruan.
- Trapezistak programa, zeinak kokatu baitu familia-laguntzako sarrerik gabeko gazteentzako arreta migrazioen eta gazteen politika normalizatuetan, eta ez GZESn.

Etxebizitzaren gizarte-politika eta gizarte-egoitzaren espazioa bultzatzeak aldaketak eragin ditzake bazterketa-sarean. Izan ere, gaur egun, GZESren ostatu-zerbitzuetan edo egoitza-zentroetan dauden pertsonen etxebizitza-premiak estaltzen ari dira, horietan irauteak gizarteratze-prozesuarekin eta autonomia-prozesuarekin koherentzia gorde ala ez.

Arlo anitzeko ikuspegiak, GZES abiapuntutzat hartuta, erakunde arteko lanketa eskatzen du, bai eta sailen artekoa ere, administrazio publikoen maila guztietan, eta gizarteratze-prozesuaren une bakoitzean beharrezkoak diren erantzunak aktibatu behar dira, honako ikuspegi hauetatik: etxebizitza, enplegua, diru-sarreraren bermea, gizarteratzea aisiarako sarbidea, gizarte-partaidetza. Erakundeen eta sailen arteko lanketa, eskubideak benetan baliatzeko orientazioa, genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionala dira aldi berri honetarako lehentasunak.

2. jarduketa. **Gizarte-egoitzaren eta gizarte-legearen espazioak**

Jarduketa honen helburua da gizarte-egoitzaren eta gizarte-legearen espazioak definitu eta bultzatzea, nahiz eta arlo soziosanitariokoak eta gizarte-lan arlokoak baino garapen gutxiago izan, gizarteratze-prozesuan funtsezkoak baitira.

Lehenengoari dagokionez, Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Sailaren lidergoa kontuan hartuta, eta Etxebizitzaren aldeko Gizarte Ituna garatzen ari dela baztertu gabe, etxebizitzaren gizarte-politikari eta gizarte-egoitzaren espazioari buruzko oinarrien dokumentu bat zehazten hastea planteatzen da.

Dokumentua egiten denean, lan-plan baten bidez gauzatuko da, eta etxebizitzaren gizarte-politikaren eta gizarte-egoitzaren espazioaren eremua definituko du, garatzeko oinarriak eta helburuak zehaztuko ditu eta etxebizitzarako eta autonomiaz gizarteratzeko eskubidea erabiltze aldera sistema bakoitzak bere bitartekoekin eta lankidetzan zeregin partekatutak ezarriko ditu.

Gizarte-bizitegiaren espazioa ez dago oso garatuta, baina etxebizitza eskubide bat da, bai eta inklusio-faktore garrantzitsua ere. *Housing First* eta *Housing Led* gisako ikuspegiak foru programetan eta bestelako programetan (hala nola Lehen Urratsak eta Trapezistak) aplikatzeak erakusten du etxebizitza banaka edo partekatuta eskuratu eta gizarte-laguntzarekin konbinatuz gero, autonomiaz egindako gizarteratze-prozesuak bizkortu eta sendotzen direla eta etxegabetasuna prebenitu edo gelditzen dela. Etxebizitza eta

diru-sarrerak bermatzeko laguntzak edo prestazioak bateratzeak eta ohiko etxebizitzetarako gizarte-laguntza emateak xede horretara heltzen laguntzen dute.

Gizarte-legearen espazioari eutsiz, modu berean, oinarrien dokumentu bat zehazten hasi nahi da bi espazioak, elkarrekintza-eremua eta, bereziki GZESren eta lege-sistemaren arteko iragateak (bereziki, espetzearen eremuari dagokiona) argi eta garbi definitzeko, beharrezkoa den jarraitutasunez kudeatu nahi baitira. Dokumentua egindakoan lan-plana egiteari ekingo zaio. Dokumentua egiten denean lan-planaren bidez gauzatuko da, eta espetzeen eskumena transferitzearen esparruan espetze-araubidearen berezko espazioaren definizioarekin, prestazio eta zerbitzuekin eta lankidetzaren publiko-sozialarekin koherentzia izango du.

3. jarduketa. **Haurren eta nerabeen eskubideei buruzko lege integrala**

Proiektu honen helburua da arau-esparru berri bat onartu eta zabaltzea, haurren eta nerabeen eskubideak ikuspegi integraletik onetsi eta eraginkortasunez aplikatzeko. Izan ere, ikuspegi integral horretan prebentzioaren, sustapenaren eta arreta nahiz babesaren eginkizun hirukoitza nahasiko da.

Hala, lege-proiektuak aurrera egin nahi du adingabeak eskubideen subjektu titular gisa aitortzeko bidean, eta ez babesa merezi duten subjektu gisa soilik. Eta, horretan oinarrituta, adingabe guztiek, bereizkeriarik egin gabe, giza eskubide eta oinarritzko askatasun guztiak erabat eta eraginkortasunez bai eta berdintasun-baldintzetan ere baliatzen dituztela bermatzeko eta babesteko beharrezkoak diren baldintzak bultzatzea eta sustatzea, eta, bereziki, edozein portaera edo indarkeria motaren aurrean, eta edozein ingurunean gertatzen dela ere (familian, gizartean, hezkuntzan, eta abarrean).

Lege-esparru berriarekin, urrats erabakigarria eman nahi da haurrak eta nerabeak zaintzeko eta babesteko gaur egun indarrean dagoen euskal ordenamendu juridikoa nazioarteko (Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioa, Nazio Batuen Batzar Nagusiak 1989ko azaroaren 20an onartua eta Espainiak 1990ean berretsia), Europako (Europar Batasuneko itunak eta Europako Kontseiluaren hitzarmenak) eta Estatuko esparrura egokitzeko

Eta,aldi berean, berrikuntza garrantzitsuak sartu nahi dira haurren eta nerabeen eskubideen edukiarik dagokionez. Berrikuntza horien artean hauek nabarmentzen dira: a) haurren edo nerabearen interes gorenaren lehentasunerako eskubidea berariaz aitortzea; b) entzuna izateko eskubidearen funtsezko edukia eta parte hartzeko eskubidea garatzea.

Lege-proiektuaren edukia hiru irizpidetan oinarritu da:

- *Integraltasuna*; haurren eta nerabeen eskubide guztien aitortzean eta defentsan aurrera eginez, 3 jarduketa-ardatzetatik: sustapena, prebentzioa eta arreta nahiz babesa.
- Haurren eta nerabeen *zeharkakotasuna* ekintza publiko osoan.
- *Erantzunkidetasuna*, haurren eta nerabeen ongizatea, eskubideak benetan baliatzea eta betebeharrak eta erantzukizunak beren gain hartzen dituztela bermatzea erantzukizun kolektiboa, soziala eta instituzionala da, eta familiei, botere publikoei, gizarte osoari eta haurrei nahiz nerabeei eurei ere eragiten die.

4. jarduketa. **Haur Bermearen Euskal Estrategia (HBEE 2023-2030)**

Haurren Bermearen Euskal Estrategia diseinatuz, abiaraziz, jarraituz eta ebaluatuz, neurri sorta bat abian jarri nahi da, pobrezia-egoeran edo pobrezian egoteko arriskuan dauden pertsonentzat. Dena den, prebentziozko ikuspegia, normalizatua eta inklusiboa erabili nahi da.

Neurri horiek gizarte-babeseko euskal sistema osatzen duten sistemetan diseinatu eta garatu dira, gizarte zibilarekin eta haurren eskubideen alde lan egiten duten erakundeekin lankidetzan, eta haurrek eta haien familiek honako eremu hauetan parte hartuz: dira-sarreraren bermea; enplegua eskuratzea edo hobetzea; etxebizitza eskuratzea; prestazio ekonomiko unibertsalak; hezkuntza-desberdintasuna eta eskola-bereizketa; osasun-arreta eta bizi-ohitura osasungarrien sustapena; hezkuntzaren eta gizartearen arloan esku-hartzea, arreta goiztiarra, zaintzak eta babesgabetasun-egoeren arreta; gurasotasun positiboa eta

mentoretza; elikadura osasungarria; ekitatea aisia-, kultura-, eskolaz kanpoko eta kirol-eskaintza eskuratzeko orduan; eten eta arrisku digitalak; gizarte-partaidetza.

Estrategiaren barnean dago Aukerak Suspertzen programa pilotua haurren eta familien arloan eskumenak dituen Eusko Jaurlaritzako Sailaren egiturazko programa gisa finkatzea, udalerrri berrietan zabaltzen jarraitzea eta 2021-2027 aldian Europako Gizarte Funtsen (EGIF+) programa operatiboaren esparruan hedatzea, txertatzeko lan egin ondoren. Halaber, Erronka Demografikorako Euskal Estrategiaren 15. jarduketa aurrez ikusten da (guraso bakarrei buruzko txosten bat egitea).

Neurri horiek lagundu beharko dute 2016-2018 aldian ikusten hasi zen haur-pobrezia murrizteko bideari berriro heltzen, 2008tik lehen aldiz 14 urtetik beherako biztanlerian pobrezia tasa jaitsi zenean, eta, era berean, pandemiaren eta Ukrainako gerraren ondorioz ondoko bi krisiek izan duten inpaktua birbideratzen lagundu beharko dute.

Estrategia erakunde artekoa da, eta bat dator Kontseiluaren 2021eko ekainaren 14ko 2021/1004 (EB) Gomendioarekin (Europako Haurren Bermea ezartzen duena) eta Haurren Eskubideei buruzko Europar Batasunaren Estrategiarekin, eta eremu horretan ziurtatu nahi du, ekitatearen eta aukera-berdintasunaren printzipiotik abiatuta, gizarte-babeseko kontuan familien eta seme-alaben eginkizunean gastuaren hazkunde etengabearen inpaktua. Hazkunde hori 2000. urtetik 2020. urtera bitartean gertatu da, 2010. eta 2011. urteetan izan ezik, 2008ko krisiaren ondorioz.

Erakunde arteko elkarrizketa eta lankidetzatik abiatuta eta gizarte zibilaren eta hartzaileen eta haien familien parte-hartzearekin diseinatu eta onartu ondoren, 2030era arte zabaltzea planteatzen da, trantsizio-politikekin lotutako bestelako ekimenen eta Erronka Demografikorako Euskal Estrategiaren ildotik.

5. jarduketa. **Krisiek ekarri dituzten larrialdiko egoerekiko erantzunak**

Jarduketa honek azken hiru krisiek gizartean izan duten eraginari erantzuten dio. Krisialdi horiek faktore desberdinen ondorio izan dira (finantza-krisia, pandemia eta Ukrainako gerra), baina kasu guztietan, ekonomia eta gizarte-inpaktua nabarmena izan da, eta, gainera, azkeneko krisiaren kasuan, inpaktu hori aurreko krisialditik irauten zuten ondorioei gehitu zaie.

Testuinguru horretan, beharrezkoa den bitartean, presazko neurriak aktibatuko dira, inguruabarraren arabera, ohikoez gain, laguntza osagarriak behar dituzten abagune edo egoera egonkorragoei erantzuteko. Helburua da funtsezko beharrak estaltzea eta etxegabetasun-egoerak prebenitzea. Besteak beste, honako neurri hauek aurreikusten dira:

- Azken Sarea Indartzen programa (pandemiaren gizarte-inpaktuari erantzuteko eta Ukrainako gerrak lekualdatutako pertsonen harrera-familiei laguntzeko).
- Gizarte-larrialdiko laguntzak indartzea.
- Energia-pobrezia aurkako neurriak: bonu termikoa.
- Elikagai-pobrezia aurkako neurriak.
- Europako Gizarte Funtsaren (EGIF+) programaren gabezia materialaren ildo zabaltzea.

6. jarduketa. **EAEko Harrera Eredua zabaltzea**

Jarduketa multzo bat bultzatu, sistematizatu, ebaluatu eta, pixkana, finkatu nahi da; batzuk dagoeneko hasita daude, beste batzuk, berriz, diseinu-fasean ageri dira, baina guztiek EAEko harrera-eredua egituratzen dute kulturarteko ikuspegiarekin (ez kulturantzuna, ez asimilazionista), bizikidetzaren (ez elkarrekin bizitze hutsa) sustatu eta antolatze, gero eta anitzagoa, abegitsuagoa eta inklusiboagoa den euskal gizarte batean.

Programa eta baliabideen sare bat da, migratzaileek eta beren familiek Euskadin bizi-proiektu bat garatu nahi izanez gero, harreran eta, batzuetan, gizarteratze-prozesuan laguntzeko.

Zehazki: a) Harrera programa; bizikidetzaren alternatibak eskaintzen ditu; b) erkidego-babesletzako ekimenak, tokiko harrera sareek osatuak (Loturak programak indartzen ditu Ukrainako gerraren ondorioz); c) mentoretzako, harrerako eta laguntza pertsonalizatuko programa; d) laguntzarako Trapezistak programa; bizikidetzako eta gizartearen eta hezkuntzaren nahiz gizartearen eta lanaren arloan esku hartzeko; e) eta Aholku Sarea, aholkularitza juridikoko sarea. Gainera, Eusko Jaurlaritzak Estatuko

Administrazio Orokorraren Aldi baterako Nazioarteko Harrera eta Babes Sistema osatzen du Oñati, Tolosa eta Berrizko zentroekin.

Testuinguru horretan, jarduera honen helburuak honako hauek dira:

- a) aipatutako ekimenak bultzatzea, sistematizatzea eta ebaluatzea; b) Harreraguneak (pertsonek harrerako, informazio integraleko eta deribazioko zentroak) abiaraztea; c) laguntza multzo hori pertsona eta familia migratzaileak hartzeko eta gizarteratzeko sare eta prozesu bakar batean antolatzea; d) eta, ebaluazio integral baten ondoren, harrerako euskal sarea eta eredia sendotzea, operatiboki eta arau bidez.
- Barnean dago Trapezistak programa pilotua emantzipazioan eta heldutasunerako bidean laguntzeko gaztediari eta migrazioei buruzko politika normalizatuen esparruan egiturazko programa gisa finkatzea, zabaltzen jarraitzea eta 2021-2027 aldian Europako Gizarte Funtsen (EGIF+) programa operatiboaren esparruan hedatzea, txertatzeko lan egin ondoren.
- Eta Erronka Demografikorako Euskal Estrategiaren 25. jarduketarekin lotzen da: migrazio eta asiloaren arloko transferentziari lehentasuna ematea eta migratzaileak hartzeko eta gizarteratzeko euskal eredia diseinatzea.

3. ARDATZA. ZAINTZEN OREKA

VII. proiektu eragilea. EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa eta lurralde historiko bakoitzeko mapak zabaltzea

EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapak, aipatutako irizpideetan oinarrituta, GZESren zorroko prestazio eta zerbitzuak zabaltzen ditu plazei, erabiltzaileei eta prestazio ekonomikoak jasotzen dituzten pertsoneri dagokienez, eta zerbitzuak orientazio orokor gisa ezartzeko irizpide egokienak definitzen ditu.

EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa egin ondoren, eta haren aurreikuspenak eta orientabideak kontuan hartuta, lurralde historiko bakoitzeko erakunde arteko mahaiek lurralde-mapak egingo dituzte. Mapa horiek EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapari erantsiko zaizkio eta publikoak izango dira.

Eusko Jaurlaritzak eta GZEOk II. GZPEren jarraipen- eta ebaluazio-sistema bultzatuko dute, eta, aurreikusitako tresnen bidez, GZESren eta zaintza- eta ongizate-eredua aginte-koadroko helburu operatiboetara egokitzea monitorizatuko dute.

Mapari dagokionez, zorroko prestazio ekonomikoak eta zerbitzuak zabaltzean emandako aurrerapausoak monitorizatuko dira, eta bere garaian ebaluatu ere bai, kasu bakoitzean aurreikusitako aldiak. Zaintzen orekari dagokionez, datu horiekin, erakunde-zaintzaren gorakada (familiako zaintzaileei zuzendutakoa barne) eta familia-zaintzarekiko proportzioa identifikatu ahal izango da, eta horretarako, beharrezkoa da adierazle egokia eta bideragarria garatzea.

Erakunde arduradunak	Eusko Jaurlaritzak, foru aldundiak eta udalak.
Abian jartzeko egutegia	2023-2026

Jarduketa osagarriak zaintzen orekari dagokionez

1. jarduketa. Profesionalak erakarri eta itzultzeko ekimena

Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailak, Osasun Sailarekin batera eta Euskadi Talent eta Lehendakariatzako Ameslariak programaren laguntzaz, gizarte- eta osasun-arloko eta arlo soziosanitarioko profesionalak (EEkoak zein EEtik kanpokoak) erakarri eta itzultzea indartzeko ekimen bat bultzatu nahi du.

Programa hori batera diseinatuko dute, dagoeneko Euskadin bizi direnen esperientzia eta Estatuaren eta Europar Batasunaren testuingurua aztertuz, hari erantzuteko hartutako neurriak barne, eta programaren batera jarraitu eta ebaluatuko da, hartutako ekimenei buruzko esperientzia partekatuz.

Profesionalak erakartzeko eta itzultzeko ekintza multzo bat prestatuko da. Sistema bakoitzaren barruan, lan arloko jarduketak eta jarduketa osagarriak egongo dira, Euskadin kokatu nahi duten pertsonen (eta, hala badagokio, familien) premiak kontuan hartuta, bai erakartzeko bai itzultzeko kasuetan.

Prozesuan laguntzeko ikuspegi pertsonalizatua joko da, pertsonak erakarri, lekualdatu eta harrera egitea kudeatuz. Era berean, EAEko osasun-sistemen eta gizarte-zerbitzuen ardura izango dira sistema bakoitzera iristeko baldintzak definitzea eta hartzea eta gizarteratzea nahiz laneratzea.

Oro har, ekimenak arreta pertsonalizatua eta integratua eskainiko die pertsoneri eta familiei, ikuspegi komun eta prozesu partekatu batekin.

Arreta pertsonalizatuarekiko neurri osagarriak, haietako batzuk gaur egun daudenak (jatorrian kontratatzea, itzultzeko laguntzak, familientzako laguntzak edo prestazioak, kontzilio-neurriak...), kasu bakoitzean eskumena duten erakundeek eta sistemek diseinatuko dituzte.

2. jarduketa. Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitaria

Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitaria, kontzeptu- eta arau-esparruan aurkeztutako gizarte-zaintzen politikarekin bat eginda, murrizteko joera egiaztatu ostean, familia-zaintza babestera eta sostengatzera bideratuta dago, honako hauek sustatuz: a) erakunde-zaintzari dagokionez duen proportzioa murriztea; b) zaintzailearen erakunde-zaintza bultzatzea (informazioa, orientazioa, prestakuntza, atsedena...); c) familia-zaintza aukera libre eta mugatu gisa, eta, beraz, erakunde-

zaintzarekin antolatuta, bizitza pertsonalarekin, familiarekin eta lanarekin bateragarria, erantzunkidea eta zereginetan eta denboran mugatuta.

Hala, estrategiak, 8 helburu orokorren eta 5 proiektu eragileren bidez, zaintzen oreka berri bat lortu nahi du (zaintzen arloko trantsizio-politika osoaren 2030eko jomugan) erakunde-zaintza eta gizonen parte-hartzea indartuz zaintzetan, eta pertsona eta familia zaintzaileei gizarte- eta osasun-laguntza hobea emanaz, aurrez aurre eta baliabide digitaletan.

Helburuak honako hauek dira:

- Zaintzen balioaren gizarte-kontzientzia handitzea.
- Zaintzaileen kopurua eta familia-zaintzaren intentsitatea mantentzea, baina profilak dibertsifikatuz (adina eta generoa).
- Urtero GZESTik harremanetan jartzea pertsonekin eta familiarekin.
- Lehen mailako arretako gizarte- eta osasun-zerbitzuek informazio-, orientazio-, prestakuntza- eta laguntza-zerbitzu pertsonalizatueterako sarbidea sustatzea.
- Zaintza-unitate bakoitzari gizarte-zaintza eta zaintza soziosanitarioetarako plan bat eskaintzea, bai eta, sistema bakoitzeko erreferentziazko pertsona bat ere, ohiko atsedendaldiko 15 egun urtean, eta aldizkako osasun-azterketa bat; f) zaintza-egoera desegokiak detektatzea eta horiei heltzea.
- Tresnak definitzea (kotizazioa, BGAE), etorkizunean diru-sarrerak bermatzeko senitarteko baten zaintzaileak diren pertsoneri, enplegurik ez badute.
- Enplegua duten pertsoneri beren lan-bizitzaren etapa batean laguntza ekonomikoak eskaintzea, ohiz partzialki edo beren-beregi senitarteko bat zaintzen aritzen badira.
- Enpresa handiek eta, ahal den neurrian, ETE-ek ordutegiak antolatzeko neurriak eta bestelako lan-jardunbideak har ditzaten bultzatzea, baldin eta enplegua eta zaintza kontziliatzeko badira.

Helburu horiek lortzeko *5 proiektu eragile* identifikatu dira 36 jarduketatan:

- Familietara hurbiltze proaktiboa eta kanal anitzekoa.
- Gizarte- eta osasun-arreta etengabe hobetzea eta elkarrekiko laguntza eta boluntariotza bultzatzea.
- Gainkarga-egoerak eta premia berezien arreta detektatzea, prebenitzea eta lantzea.
- Kontziliazio erantzunkidea eta zaintzaren inpaktu ekonomikoa murriztea.
- Zaintza-lanak onartu eta murriztea.

Horrekin guztiarekin, arretaren prozesu jarraitua, gizarte-izaera eta izaera soziosanitariokoa, osatu nahi da familia zaintzaileei laguntzeko sistema integral baten barruan, neurri handi batean, izaera esperimentalak duten programak garatuz; programa horiek ikuspegi operatibotik ebaluatuko dira, eta estrategiak garatuko duen zaintzaileentzako estatutu batean jasoko dira.

3. jarduketa. **Kontziliazio- eta erantzunkidetasun-ekimenak**

Jarduketa honen bidez sustatu nahi dira, batetik, familia-eremuan zaintzaileen kontziliazioa eta, bestetik, gizonen familia barruko zaintzan duten erantzunkidetasuna. Horretarako, enpresei, erakundeei eta familiei zuzendutako neurriak sistematizatu, ebaluatu, partekatu eta bultzatzen dira, eta enpresetatik eta hirugarren sektore sozialetik neurri berriak sustatzen dira, sektore publikoaren laguntzarekin.

Kontzilia Erkidegoa bultzatzen jarraitu nahi da; erkidego hori ezagutza partekatuko gune bat da, eta bertan, enpresek sarean lan egiten dute kontziliazio-baldintzak hobetzeko jarraitzeko, diagnostikoa eta kontziliazio-plana egin ondoren. Kontzilia Erkidegoak honako hauek ditu: webgunea, banakako arreta-zerbitzua (telefonoz eta online), talde-topaketak eta kontziliazio erantzunkideari eta enpresa-intereseko beste arlo batzuei buruzko informazioa eta prestakuntza (telelana, malgutasuna, langileen adina kudeatzea, etab.). Enpresa eta erakunde pribatuentzako laguntzei buruzko agindu berriaren helburua da diagnostikoa egin ondoren, bizitza pertsonala, familia eta lan bateragarri egiteko plana duten enpresen kopurua handitzea, erantzunkidetasuna, aukera-berdintasuna eta soldata-arrakala murrizteko asmoz.

Kontziliaziarako laguntzak honako hauen bidez antolatzen dira: a) 164/2019 Dekretua, urriaren 22koa, Familia eta Lana Bateragarri Egiteko Laguntzei buruzkoa, mendekotasun-egoeran edo osasun-egoera oso larrian dauden senitartekoak edo seme-alabak zaintzeko xedez eszedentzian dauden edo lanaldi-murrizketa duten langileentzako laguntzak, eta kasu horietan dauden langileak ordeztzeko laguntzak; b)

102/2022 Dekretua, 14 urtetik beherako seme-alaba adingabeak zaintzeko langileak kontratatzeko laguntzei buruzkoa.

Hemen Erronka Demografikorako Euskal Strategiaren 16., 17. eta 18. jarduketak sartzen dira: aitatasun- eta amatasun-baimenak luzatzea; adingabeen adina luzatzea adingabeak zaintzeko kontratazioan; ordainsari-berdintasunari buruzko kanpainei eta berdintasun-planei eustea.

Neurri multzo horren bidez, zaintzen ardua batez ere emakumeena izatea saihestu eta zereginen banaketa desorekatua zuzendu nahi dira, zeina emakumeek bizitzako hainbat esparrutan jasaten duten egiturazko desberdinkeria- eta diskriminazio-egoera oinarrian baitago. Ildo horretan, funtsezkoa da neurri horiek emakumeen eta gizonen kontziliazioan eta gizonen erantzunkidetasunean duten inpaktu bereizgarria ebaluatzea, eta esperientziazatik eta ebaluaziotik abiatuta berbideratzea.

4. ARDATZA. GZESren ANTOLAKETA

• VIII. proiektu eragilea. Zorroari buruzko dekretuaren ebaluazioa eta arau-garapena

GZES gizarte-testuinguruko alaketetara egokitzeko, bereziki garrantzitsua da, batetik, *Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren prestazio eta zerbitzuen zorroari buruzko urriaren 6ko 185/2015 Dekretua* ebaluatzea eta, bestetik, prestazio eta zerbitzuei buruzko arauak garatzea, halaberrez ebaluazioaren emaitza egokitzeko.

Trantsizio-testuinguruan, ebaluazioak zorroa egokitzea izango du helburu, eta, xede horrez, onartu zenetik izandako gizarte-aldaketei eta esperientziari, trantsizio soziodemografiko eta digitalari eta zaintzei buruzko gizarte-antolaketaren ereduari erreparatuko zaie. Ebaluazioak dekretuaren zenbait alderdi landuko ditu, eta arreta berezia jarriko die prestazioei nahiz zerbitzuei, funtsezko beste alderdi batzuekin batera, hala nola prozedurak. Horrez gain, analisiari eraldaketa digitala gehituko dio, zerbitzuak hurbildu eta errazago eskuratzeko.

Orain adinekoentzako egoitza-zentroei buruzko dekretua eguneratzen ari da, eta GZESren zeharkako bi dekretu-proiektu lantzen ari dira: a) GZESn gizarte-itunari buruzko araubidea eta hitzarmenak; b) doakoak ez direlako GZESren prestazioak eta zerbitzuak finantzatzeko ordaintzera behartuta dauden pertsonen parte hartzea.

Era berean, zorroa ebaluatzeko prozesua amaitzen denean, kasuaren koordinazioari lotutakoak garatzen amaitzea aurrez ikusten da: gizarte-diagnostikoa egiteko tresnari eta gizarte-fitxari buruzko 353/2013 Dekretua berrikustea, lehenengoa sinplifikatzeko; Arreta Pertsonalizatuko Plana (APP) dekretu espezifiko batean edo aurrekoaren esparruan arautzea; eta helduen babesgabetasun-egoerak baloratzeko tresna diseinatzea eta abian jartzea.

Ebaluazio-prozesurako gutxi gorabehera 12 hilabete beharko dira, eta genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionala erabiliko dira, eraginpeko zenbait eragilek parte hartzeaz gain. Bidezkoa denean, eguneratzeko orientabideak emango dira, eta proposatutako alaketek dagokienez, lehen balorazio ekonomikoa izango du. Eguneratzeko administrazio-prozedura hurrengo aldi estrategikoan hasi eta memoria ekonomikoa 2026ko uda baino lehen amaituko da.

Zorroari buruzko dekretua eguneratzen denean, lan-plana definituko da, eta zorroko prestazio ekonomikoen eta zerbitzuen arau-garapena bukatu arteko lehentasunak nahiz kronograma izango ditu. Modu horretan saihestuko da prestazioa harmonizatzen duen testua ez izateagatik zerbitzua edo prestazioa ematen duen lurralde historikoaren edo udalerrriaren arabera desberdin tratatzea.

Erakunde arduradunak	Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza eta GZEO
Abian jartzeko egutegia	2023- 2026

IX. proiektu eragilea. Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) garatzea

GZES osatzen duten euskal administrazio publikoen hiru mailen parte-hartzearekin diseinatutako sistema bat bultzatu nahi da, zeinak erantzungo baitie behar komunei eta jasoko baitu lurralde historiko bakoitzeko sistemetan sortutako informazioa.

GZIESk aukera eman behar du Eusko Jaurlaritzaren eskumenei (Gizarte Zerbitzuen Legearen 40. artikuluan ezarritakoak) lotutako informazioa tratatzeko prozesuak eta eginkizunak gauzatzeko, eta ziurtatu behar du eginkizun hauek, besteak beste, betetzeko beharrezko datuak eskuragarri daudela: a) GZESren hedapena jarraitzea eta ebaluatzea; d) prospekzioa eta plangintza; c) beste informazio-sistema batzuekiko koordinazioa erantzukizun publikoko gizarte-zerbitzuen esparruan (AMAS barne) eta gizarte- eta osasun-zerbitzuen esparruan. Gainera, GZIESk, besteak beste, Gizarte Zerbitzuen Maparekin eta haren eranskinekin batera, ahalbidetuko du GZES gero eta ezagunagoa eta irigarriagoa izatea.

Proiektua hiru fasetan garatuko da, eta lehenengoa hasita dago: a) GZIESren ezaugarriak identifikatzea, diseinua kontratatuzko; b) GZIESren diseinua; c) ezarpena. Fase bakoitza GZES osatzen duten administrazio publikoekin hitz eginda garatuko da.

Bestalde, adierazi den bezala, Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategiak, elkarreragingarritasun soziosanitarioaren garapenari buruzko ardatz bat jasotzen du, eta ardatz hori ere proiektuarekin lotu behar da.

EAEEn, GZIESren garapena, GZESren maparen eta memoria ekonomikoaren berezko datuei dagokienez, aldizkako bi estatistika-eragiketara mugatu da, eta Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren Estatistika Organo Espezifikoak txosten bakar batean jaso du: Gizarte Zerbitzuen eta Gizarte Ekintzaren Estatistika (GZGEE) eta Gizarte Zerbitzuetako Gastu Publikoaren Estatistika.

2015ean zorroari buruzko dekretua onartzeko eta, ondoren, I. GZPE egiteko euskarri izan zen memoria ekonomikoa gauzatzeko, haiekin lotutako eragiketa espezifiko bat egin zen, baina, oso konplexua denez, ez da berriro horrelakorik egin. Aitzitik, GZEOrekin alderatuta, datuak biltzeko sistema simple bat diseinatu da GZESren hedapena jarraitzeko, eta GZGEEren bi zailtasun gainditzen ditu: batetik, neurri batean, txostenen dataren eta datuen dataren arteko aldea (GZGEEen ere murriztuz joan da) eta, bestetik, sekretu estatistikoa.

Lurralde historiko bakoitzean, foru aldundiek eta zenbait udalek beren sistemak garatu dituzte, baina foru eta toki mailako sistemak konektatzen dituzten sistemak ere badaude (Gipuzkoa). Erakunde bakoitzak, Eusko Jaurlaritzak barne, Autonomia eta Mendekotasunaren Arretarako Sistema (AMAS) osatzen duten GZESren prestazio eta zerbitzuei buruzko datuak ematen dizkio AMASISri.

Eremu soziosanitarioan, OSABIDE ezarri zen adinekoentzako egoitza-zentroetan, eta, oro har, historia soziosanitario elektronikoa garatzen lan egin da.

Sistema eta tresna horiek guztiak GZIESrekin konektatu behar dira, egokitzat jotzen den moduan.

Erakunde arduradunak	Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza, GZEO, ASEK
Abian jartzeko egutegia	2023 – 2026

XI. proiektu eragilea. Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia (GZEB) bultzatzea

Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia bultzatu nahi da (Gizarte Zerbitzuen abenduaren 5eko 12/2008 Legearen bidez (77. artikulua) sortu eta urriaren 26ko 225/2011 Dekretuaren bidez arautzen da), ezagutzaren kudeaketari, ikerketari, berrikuntzari, ebaluazioari eta kalitatearen etengabeko hobekuntzari lotutako tresna aurreratu gisa, beste tresna batzuekin batera, GZES, zaintza-eredua eta ongizate eredua egokitzeko.

Horretarako, GZEBk tresna dinamiko bat eratu behar du, ebidentzian oinarritutako politikak errazago kudeatzeko (plangintza, ebaluazioa, koordinazioa, berrikuntza...) eta trantsizio-prozesuetan laguntzeko, balioa emanez zerbitzuen eta prestazioen hornidurari (arau-garapena, diseinua, ebaluazioa eta kalitatearen etengabeko hobekuntza), bai GZESren kudeaketari (prospekzioa, premien detekzioa, plangintza) eta gizarte-babeseko euskal sistemako beste sistema batzuekiko interakzio-espazioei (gizartea eta osasuna, gizartea eta hezkuntza, gizartea eta lana...).

Testuinguru horretan, GZEBk hurrengo plan estrategikoekin konektatu behar du, eta plan horiek hedatzen lagundu behar du berezko jarduketan bidez. Gainera, Gizarte Zerbitzuen Legearen 40. artikulua Eusko Jaurlaritzari ematen dizkion eskumenen ondoriozko eginkizunak erraztu behar ditu.

Xede horrez, I. GZPEren ebaluazioaren gomendioei jarraikiz, GZEBren diseinu berri bat egiten hasi da, ezagutza (ezagutuz), berrikuntza (berrituz) eta bien hedapena edo transferentzia (gizarteratuz) dinamizatzeke edo sustatzeko logika txertatuz, garatzen ari ziren hainbat ekimen konektatuz eta dinamika eta produktu berriak ezarriz. Horrez gain, plataforma digital berri bat diseinatu da (2022ko azaroan aurkeztu zen).

2023an II. GZPE onartu ondoren, eta harrekin koherente izanik, 2023-2023 aldirako plan-plan bat egingo da, eta haren barruan sartuko dira hurrengo urteko programazioak. GZEB kudeatzeari dagokionez, aurrerapausoak eman nahi dira arlo hauetan: hiru arloen eta produktu eta dinamika berrien hedapen progresiboa; eginkizun espezifikoak garatzea, esaterako, prospekzioa eta ebaluazioa (II. GZPEren aginte-koadroa garatzea barne); lotura gizarte-politiken beste behatoki batzuekin eta ABEN Euroeskualdearekin, proiektu partekatuei dagokienez, hala nola NEXT CARE, eta zahartzearen, bizi-luzetasunaren eta gizarte-

zaintza eta zaintza soziosanitarioen arloko prospekzio-eginkizunekin. Adibidez, Nafarroako Gizarte Errealitatearen Behatokiarekin eta Adimen Aurreratuko Sistemarekin (AAS).

Erakunde arduradunak	Gizarte Zerbitzuetako Zuzendaritza.
Abian jartzeko egutegia	2023- 2026

XII. proiektu eragilea. Lankidetzako gobernantza-eredua (Besaide proiektua)

Lankidetzako gobernantza ez da printzipio bat, irizpide, prozedura eta tresna zehatz batzuen multzoa baizik. Multzo horrek harreman-eredu batekin bat egingo du, non uztartzen baitira sistema osatzen duten lurralde eta eragileak, sistemaren definizioarekin bat etorrira.

Jarduketa honen helburua da, hain zuzen ere, eredu hori eta hari lotutako irizpide, prozedura eta tresna zehatzak definitzea, eredia ezarri, ebaluatu eta estandarizatzeko.

Ezinbestekoa da Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren gobernuan eta kudeaketan erakunde publikoen arteko lankidetzaren sustatzea, erantzukizun publikoko sistema unibertsal eta, aldi berean, deszentralizatu eta misto batean, kudeaketa publiko zuzena eta gizarte-ekimenaren bidezko kudeaketa nagusi direla.

Testuinguru horretan, nahitaezkoa da, era berean, Eusko Jaurlaritzak garatzea Gizarte Zerbitzuen Legearen 40. artikulua, bere koordinazio-eskumena egikaritzuz, sistemaren gobernuari eta kudeaketari buruz esleitzen dizkion eginkizunak, ezinbestekoa baita lankidetzako gobernantza batetik erantzukizun publiko sistema unibertsal, deszentralizatu eta misto bat eraikitzeko. Zehazki:

- Erregelamenduak egiteko ahala, artikulua horren 1. atalean zehaztutakoetan arreta berezia jarrita.
- EAEko zerbitzuen plangintza orokorra.
- GZESren eta beste sistema eta politika publiko batzuen arteko koordinazio orokorra.
- Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) diseinatu eta garatzea.
- Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia zuzendu, antolatu eta bultzatzea.
- Gizarte-zerbitzuen arloko prestakuntza, arretaren kalitatearen hobekuntza, berrikuntza eta ikerketa sustatzea.
- Gizarte-ekintzako hirugarren sektorea eta herritarren partaidetza sustatzea.

Gobernantza-eredu hori bat dator lankidetzako gobernantzarekin, eta elkarrizketa zibila bezalako ikuspegiak ere biltzen ditu, interes eta aplikazio berezikoak presazko eta trantsizioko politikak diseinatzean, garatzean eta ebaluatzean, pixkana sareko erakundeak eta ikasten duten erakundeak eratuz, gizarte zibilarekin eta gizarte-solaskideekin elkarrizketan.

Erakunde arduradunak	Eusko Jaurlaritza, foru aldundiak eta EUEDEL.
Abian jartzeko egutegia	2023 – 2026

XIII. proiektu eragilea. Ebidentzian, ebaluazioaren kulturen eta kalitatearen ebaluazioan oinarritutako politikak kudeatzea

Jarduketa honen bidez, jardunbide egokiei buruzko ebaluazioaren eta trukearen kultura sustatu nahi dira. Halaber, ebidentzian oinarritutako politikak kudeatzeko sistemak eta prozedurak garatzeko gaitasuna ere, eta, zehazki, egoitzen eta erkidegoaren eremuan gizarte-zerbitzuen kalitatearen ebaluazioa, arretaren kalitate-ezaugarriak kontuan hartuta, gero eta gehiago sartzen baitituzte zorroko zerbitzuen garapen-dekretuek.

Zerbitzuak araz garatzen direnean, arretaren kalitatea ebaluatzean eta kontratuak eta, bereziki, hitzarmenak eta gizarte-iturak jarraitzean, arreta erkidego-ereduari egokitzea sustatuko da, pertsonarengan eta haren harremanetan eta kontingentziei arreta emateko zerbitzuan eta sarean oinarritutako ikuspegi batetik.

Zerbitzuen kalitatea ebaluatzearen helburua izango da, beraz, arreta-zerbitzu eta -sare bakoitza erkidego-ereduaren dimentsioetara egokitzea, eta ez baldintza materialak, funtzionalak eta langileei dagozkienak betetze hutsera. Era berean, eredu horrekin bat etorriz, Europar Batasuneko Gizarte Babeserako Batzordearen Gizarte Zerbitzuen Kalitaterako Europako Borondatezko Esparruak jasotzen dituen adierazleak hartuko dira kontuan.

Horrela, zerbitzuen kalitatea zerbitzu horiek emateko ardura duten erakundeek ebaluatu behar dutenez, aurrera egingo da kalitatearen ebaluazioaren irizpide komunak ezartzen, erkidego-ereduarekin eta Europako estandarrekin bat etorritik.

Jarduketa hori garatzeko eta, bereziki, ebaluazioaren kultura sustatzeko, jardunbide egokiak trukatzeko eta gai horretan trebatzeko, besteak beste, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia egongo da.

Erakunde arduradunak	Eusko Jaurlaritza, foru aldundiak eta EUDEL.
Abian jartzeko egutegia	2023 – 2026

XIV. proiektu eragilea. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eraldaketa digitala

Jarduketa honen bidez, GZESren eraldaketa digitalerako lan-eredu eta -plan bat egin nahi dira, GZES zabaltzeko, ebaluatzeko eta dimentsio hori hobekuntzako ziklo berri bati ekiteko, beharrezko gaituntzarako PDCA zikloarekin batera.

Planak esku-hartze arloari helduko dio, eta arreta berezia jarriko du trantsizio digitalak gizartearen arloko esku-hartzean, aukera-berdintasunean eta erabiltzaileen inklusioan (eten digitala) duen inpaktuan; bestalde, GZESren kudeaketa-arloari ere helduko dio, eta eraldaketa digitalerako helburuak eta bitartekoak ezarriko ditu, barne-bizitzarekin, koordinazioarekin, informazio-trukearekin, plangintzarekin eta prospekzioarekin lotu, prospekzioari, ezagutzaren kudeaketari, prestakuntzari edo berrikuntzari, besteak beste, aplikatutako adimen artifiziala barne.

Esku-hartzearen ikuspegitik, egoitza-eremua, erkidegokoa eta etxebizitza (*smart home*) hartuko dira kontuan. Ildo horretan, ezinbestekoa da planteamendu horretan dagoeneko abian diren eraldaketa digitalarekin lotutako ekintzak sartzea, baldin eta etxean bizi direnen arreta hobetzeko aplikagarriak badira: Etxetic, iragarpen-telelaguntza eta zaintzaileei laguntzeko BetiON programa garatzea; zaintzaileei laguntzeko APPa, Zaintel, Altxor 7.0 ekosistema birtuala, etab.

Azkenik, planak arlo anitzeko ikuspegia izan behar du eragile askorekin, lehen eta bigarren mailako arreta eta GZESren kudeaketa beharretara eta arlo (publikoa, pribatua, soziala eta erkidegoa, familia) eta eragile (profesionalak, hartzaileak, familiak, boluntarioak...) desberdinen ekarpenera egokitzeko. Gainera, datuak partekatuta kudeatzeko aukerak gehituko dira.

Erakunde arduradunak	Eusko Jaurlaritza, foru aldundiak eta EUDEL.
Abian jartzeko egutegia	2023 – 2026

Jarduketa konektatuak eta/edo osagarriak GZESren antolaketaren eremuan

1. jarduketa. Gizarte Berrikuntzako Euskal Ekosistema

Jarduketa honen bidez, GZESko gizarte-zerbitzuen eta -politiken esparruan dagoen gizarte-berrikuntzako ekosistema identifikatu, onartu, indartu eta kokatu nahi da, Euskadin eta Euskaditik kanpo, bai eta sistemen arteko elkarrekintza-espazioak ere, lankidetzan horizontaletik abiatuta.

Arlo honetako ekintza ikusarazteko, indartzeko eta proiektu berritzaileak sustatzeko da, GZES garatzeko funtsezko faktoreei lotutako ekintza eragile gisa, ekintzen arteko sinergiak sortu eta egiten jakitea partekatuz.

I. GZPE ebaluatzean planteatutakoaren ildotik, <<berrikuntza-eragileen sare bat sustatu behar da (unibertsitateak, hirugarren sektoreko erakundeak eta sareak, teknologia-enpresak), gizarte-politiken eta gizarte-zerbitzuen esparruan gizarte-berrikuntza bultzatzeko (lankidetzan), honako hauekin lotu ahal izateko: a) GZESren iraunkortasuna, kalitatea, eraginkortasuna eta hobekuntza; b) jarduera ekonomikoa bultzatzea eta zaintza-sektorean kalitatezko enplegua sortzea; c) ezagutza eragitea eta transferitzea tokiko, estatuko eta nazioarteko mailan>>.

Hau da, gizarte-politiken, gizarte-zerbitzuen, GZESren eta beste sistema publiko batzuekin elkarrekintzaren esparruan berrikuntza-ekosistema, orotara babes-sistemaren eraginkortasuna indartzeko eta politika koherenteak, ebidentzian oinarrituta daudenak, sustatzeko. Hala, ebaluaziotik abiatuta, ekintzarako ezagutza aipagarria sortu behar da. Ekosistema bat, ez, ordea, sistema bat, sektoreen arteko

lankidetzatik eta akademiaren eta beste ezagutza- eta berrikuntza-zentro batzuen laguntzaz sendotzen dena.

Horretarako, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila berrikuntza-eginkizuna zabaltzeko dituen tresnak garatzen eta antolatzen hasi da, bereziki presazko eta trantsizioko politikei lotuta: hirugarren sektore sozialeko proiektuetarako laguntzen deialdiak (ezagutza kudeatzeko eta esku hartzeko ildoak), lankidetzaren Innobasquerekin, proiektu berritzaileak bultzatzea beste administrazio publiko batzuekin eta erkidego, estatu eta Europa mailako gobernuaren beste sail batzuekin lankidetzan, lankidetzaren euskal unibertsitateekin eta CSICekin, Gizalab Fundazioa, lankidetzaren proiektuetan, eta abar. Izan ere, ardatz horren proiektu eragileek ahalegin horretan aurrera egitea ahalbidetuko dute.

Hala, aurrera egin nahi da gizarte-berrikuntzako euskal ekosistema antolatzen eta garatzen, jardunbide horien sistematizaziotik eta ebaluaziotik abiatuta, eta GZES osatzen duten erakunde eta eragileekin hitz eginez, bai eta EAEko unibertsitateekin, Innobasquerekin eta erkidego, estatu eta Europa mailan berrikuntzaren eremuan lan egiten duten beste eragile batzuekin ere.

5. ARDATZA. GENERO-IKUSPEGIA ETA IKUSPEGI INTERSEKZIONALA

XV. proiektu eragilea. Genero-ikuspegitik eta ikuspegi intersektionaletik GZESren diagnostikoa

GZESren diagnostiko sakon bat diseinatu eta egin nahi da, genero-ikuspegitik eta ikuspegi intersektionaletik, harekin koherentzia izango duen jarduketa-plan bat diseinatu eta abian jartzeko. Diagnostikoak eta jarduketa-planak, besteak beste, honako ezaugarri hauek izan beharko dituzte:

Integraltasuna. Esku-hartzea (zerbitzuak, prestazioak, kasuaren koordinazioa) eta sistemaren kudeaketa, lau kontingentziak eta horien loturak genero-ikuspegitik eta ikuspegi intersektionaletik kontuan hartuta (adibidez, mendekotasun- eta bazterketa-egoeran edo -arriskuan dauden adineko emakumeak).

Sektoreak antolatzea. EAEko administrazio publikoen hiru mailak, gizarte-ekimeneko erakundeak (hirugarren sektore sozial) eta zerbitzuen horniduran parte hartzen duten enpresak, eta horien guztien arteko elkarrekintzak GZESren barruan, bai eta erakunde-zaintzaren eta familia-zaintzaren arteko elkarreraginak ere.

Politiken koherentzia. Berdintasun-politikek sisteman eta alderantziz duten inpaktua aztertuz.

Partaidetza. Emakumeek rol desberdinetan zuzenean parte hartzeko prozesuak egituratuz, bai sistemaren barruan, bai sistemaren, hirugarren sektorearen (gizarte-ekimena) eta laugarren sektorearen (familiak eta erkidegoa) arteko elkarrekintzaren ikuspegitik: zuzendariak, erdi mailako agintariak (koordinatzaileak...), esku-hartze zuzeneko profesionalak, batetik, eta boluntarioak eta familia barruko zaintzaileak, bestetik.

Erakunde arduradunak	GZES. Eusko Jaurjaritza. Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila. Foru aldundiak eta udalak.
Abian jartzeko egutegia	2023-2024 (diagnostikoa eta jarduketa-plana) 2024-2026 (garapena eta ebaluazioa)

XVI. proiektu eragilea. "Pertsonak eta zaintzaileak"

Gizarte-zaintzei buruzko topaketarako eta eztabaidarako gune iraunkor bat sortu eta dinamizatu nahi da, profil anitzeko zaintzaileen panel egonkor bat eratuta: a) sektore desberdinak (publikoa, pribatua, soziala eta familia-erkidegokoa); b) profesionalak, boluntarioak eta senitartekoak; c) zenbait genero, adin, jatorri eta zaintza-ibilbidekoak.

Panela osatzen duten pertsonak denbora jakin batean hartuko dute parte panelean, eta, denbora igaro ahala, txandakatu egingo dira, profilen aniztasuna aldatu gabe. Hainbat gairen inguruko dinamikak konfiguratu ahal izango dira, eta eragina izango dute profil bakoitzean, baina, normalean, profil guztietako pertsonak parte hartuko dute.

Zaintzak bere luze-zabalean ikusgai daudela aitortzeko eta sustatzeko tresna bat da, profil desberdinak dituzten zaintzaileen arteko elkar ezagutzekoa eta elkarreragitekoa, bai eta errealitatea aztertzekoa, ikuspegi berriak sortzeko eta ikuspegi anitzeko gizarte-zaintzei buruzko ereduak, ikuspegiak eta proposamenak eratzekoa ere.

Ildo horretan, tresna kualitatibo berritzailea da, eta oso lagungarria izan daiteke zaintzen arloko politika publikoen diagnostiko-, diseinu-, plangintza- eta ebaluazio-prozesuetan, zaintzaileek zuzenean parte hartzea ahalbidetzen duen tresna baten bidez, politika publikoak eraikitzeko prozesuetan beste tresna batzuk osatuz.

Hasteko, tresna diseinatu eta panela osatuko da, zehaztutako profilen arabera ausazko hautaketa-prozedura batean oinarrituta; ondoren, tresna abian jarriko da, eta landu beharreko lehen edukiak identifikatu eta lehenetsiko ditu. Nolanahi ere, arreta berezia jarriko zaie genero-ikuspegiari, ikuspegi intersektionalari eta zaintzailea zaintzeari.

Erakunde arduradunak	Eusko Jaurjaritza.
Abian jartzeko egutegia	2023 (panelaren diseinua eta osaera)- 2026

Jarduketa konektatuak eta/edo osagarriak genero-ikuspegiari eta ikuspegi interseksionalari buruz

1. jarduketa. **Gizarte-kohesio eta -babesari buruzko laborategi iraunkorra**

Helburua da gizarte-kohesio eta -babesaren inguruan berrikuntzako espazio eta dinamika iraunkor bat sortzea, diagnostikoa, esperimentazioa eta ebaluazioa lotuz, gizarte-berrikuntzaren ekosistematik, eta, beraz, unibertsitateen eta beste agente batzuen lankidetzarekin, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokiaren babesarekin eta Lehendakartzaren parte-hartzearekin.

Jarduketa honek diseinu eta laguntza iraunkorreko espazio bat sortu nahi du, euskal gizarteak lortutako gizarte-kohesio eta -babeseke mailak mantendu eta handitzeko lagungarriak izango diren ekimen berritzaileak martxan jarri eta ebaluatzeko. Gainera, trantsizio sozial eta demografikoaren testuinguruan, gero eta askotarikoa eta inklusiboagoa izatea nahi den gizarte batean, gizarte-politikak egokitu behar dira, gizarte-kohesioa sustatzeko eta genero, adin, jatorri edo autonomia-mailarekin lotutako desberdintasunak eta dualizazio sozialeko prozesuak aurreikusteko. Desberdintasun eta prozesu horiek ongizatearen hazkundearen testuinguru batetik ikus daitezke baita ere (PGEI 2020).

2. jarduketa. **Diskriminazioaren “behatokia”**

Helburua da diskriminazio anizkoitzeko egoerak antzematea, genero-ikuspegitik eta ikuspegi interseksionaletik, eta, beraz, desberdintasunean eta gizarte-dualizazioko prozesuetan eragina duten oinarriko lau faktoreen artean (adina, jatorria, generoa eta autonomia-maila) gertatzen diren askotariko elkarrekintzei lotutakoak.

Jarduketa hau garatzeko Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saileko askotariko behatokiak lotuko dira, bai eta errealitate horiek modu kolektiboan (ez banaka) aztertzeke bideratutako beste tresna batzuk ere. Gainera, errealitatearen analitikatik eta datuetatik, hobekuntza-proposamenak egingo dira, gizarte-politikekin eta gizarte-babeseke sistema osatzen duten erantzukizun publikoko askotariko sistemekin lotutakoak, bai eta beste sektoreekin eta, oro har, gizartearekin lotutakoak ere.

6. GIZARTE-ZERBITZUEN MAPA ETA MEMORIA EKONOMIKOA

6.1. HORIEK EGITEKO IRIZPIDEAK

6.1.1. Mapa eta memoria ekonomikoaren alderdi komunak

Lehendabizi, adierazi behar da GZESren datuak, abiapuntuko egoera zehazteko eta EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa eta Memoria Ekonomikoaren proiektzioen oinarri izateko erreferentzia gisa hartutakoak, askotariko administrazio publikoek EAEko Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoaren ebaluazioaren esparruan emandakoak direla. Informazio hori 2019. urtekoa da (2020/01/01) eta bat dator I. GZPEren indarraldiko azken urtearekin.

I. GZPEren ebaluazio-prozesuan, 2018ko datuak (2019/01/01) eta, ondoren, 2019koak (2020/01/01) eskaini ziren, planak aurreikusi bezala. Horregatik, 2018, 2019 eta, baita ere, 2020ko datuak ditugu, nahiz eta azken horiek osagabeak izan.

Kontuan izan behar da pandemiak 2020ko eta 2021eko datuetan izandako eraginak eragotzi egiten duela horiek plangintza estrategikorako oinarri egokia izatea. Izan ere, hasteko, plazen eta gastuen proiektzioan beheraka egongo lirarteke. Gaur egun, lanean ari da 2021eko datuak lortzeko.

GZESren eta Eusko Jaurlaritzaren helburu bat da, beren arteko koordinazioaren arabera, datu horiek jasotzen dituen urteroko operazio bat egonkortzea eta bere emaitzak hurrengo urteko bigarren seihilekoan aurkeztea. Hori lortuz gero, jarraipena egin ahal izango zaie maparen urteroko aurreikuspenei, edozelan ere, balioespenak direla jakinda.

Gastu publiko arrunta zenbatesteko eta dagozkion estaldurak ezartzeko oinarri gisa balio duten plazen, pertsona erabiltzaileen eta prestazio ekonomikoen hartzaileen proiektzioak honako hiru urrats hauei jarraituz egin dira:

- a) egoera demografikoa ezartzea;
- b) lurraldeen artean konbergentzia-mekanismo bat aplikatzea;
- c) I. GZPEren ebaluazioaren ostean identifikazio-irizpideak aplikatzea, bereziki, arreta-piramidea iraultzeko eta erakunde-zaintza indartzeko helburua dutenak, familiakoarekiko duen proportzioa handituz.

Mapa sortzeko Gizarte Zerbitzuen Legearen aurreikuspenak (36. artikulua) eta I. GZPErekin lotutako esperientzia kontuan hartuta, honako irizpide hauek proposatzen dira EAEko Zerbitzu Sozialen II. Mapa eta memoria ekonomikoa sortzeko.

6.1.2. EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapari dagokionez

EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa legearen aurreikuspen guztiak kontuan hartuta sortu da, eta, horiek guztiak aldi berean betetzeko, honako irizpide hauek ezarri dira:

- *Biztanleriari buruzko hedapen-irizpideak* (35.4 artikulua), honako bi hauek bereiziz: gutxieneko maila bat (*gutxieneko estaldurak* edo, hala badagokio, gutxieneko intentsitateak), 2. urratseko emaitzari dagokiona, eta *adierazle sintetiko bat* (36.4 artikulua), 3. urratsean esparru edo kontingentzia bakoitzerako (mendekotasuna/adinekoen autonomiaren sustapena, desgaitasuna, babesgabetasuna eta bazterketa) ezarritako irizpideak aplikatzearen emaitza dena.
- *Biztanleriari buruzko irizpideak*, berdinak EAE osorako, Zorroko *zerbitzuak* (36.1 artikulua) *ezartzeko egokienak direnak*, oinarritzko eremua (36.2 eta 36.3 artikulua) barne.

Arau izaerako irizpide orokor horiekin batera, honako hauek hartu dira kontuan:

- GZESren prestazio eta zerbitzuen zorroari buruzko urriaren 6ko 185/2015 Dekretuko zerbitzu eta prestazio ekonomiko guztientzako aurreikuspenak edo balioespenak ezartzea, orain arte bezala, 1.5 salbu. Izan ere, norbanakoentzat ez ezik, oro har, herritarrentzat eta erakundeentzat eta gaueko zentroarentzat ere bada, autonomiaren mugekin lotutako beharrei erantzuteko (2.3.1), zerbitzu horrek garapen errealik eta aurreikusitako garapenik ez duelako.

- Estaldura-aurreikuspenak EUSTATEN proiektzio demografikoak, eta ez EINenak, kontuan hartuta egitea, xede populazioarekiko (zerbitzu edo prestazio bakoitzeko hartzailea) zehatzagoak baitira, eta, hala badagokio, estaldura-aurreikuspenak beste faktore batzuk kontuan hartuta egitea, hala nola, kontingentzia zehatz baten nagusitasuna, adibidez desgaitasuna dutenentzako EZ edo mendekotasuna, proiektzioa egiterakoan.
- 2025/12/31 eta 2030/12/31 datei begira, estalduren eta gastu publiko arruntaren aurreikuspenak egitea zerbitzu edo prestazio bakoitzaren arduradunak diren administrazioetatik zuzenean lortutako 2019ko datuetatik abiatuta.
- Aurreikuspenak ezartzerakoan, irizpide desberdinak adosteko aukera aztertzen jarraitzea, eta salbuespenak ezartzea prestazioak eta zerbitzuak emateaz zuzenean arduratzen diren erakundeen esperientzia eta irizpideak kontuan hartuta.
- Estaldurretan konbergentzia-irizpidea gutxi gorabehera % 15ean mantentzea, EAEko batez besteko estaldurari dagokionez.
- Plangintzan ZLPEk sartzen jarraitzea, abiapuntuan duten garrantzia kontuan hartuta. Helburua da etorkizunean proportzio handiagoa ez proiektatzea (gainera, jarraipenean txandakatze-datuak sartuko dira).
- Bi egoera ezartzea: 2025 eta 2030. Lehena, II. GZPEren azken ebaluazioan kontuan hartzeko. Bigarrena, gizarte-zaintza eta zaintza soziosanitarioen eredu berri baterako trantsizio-politikak zabaltzeko jomuga gisa (Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema Ehuntzen 2030).

Horretarako, honako hau egin beharko da:

- a) arreta-piramidea iraultzea. Horretarako, arreta komunitarioa indartu eta bizikidetzarako alternatibak babesarekin dibertsifikatu beharko dira;
- b) erakunde- eta familia-zainketaren arteko oreka berria sustatzea, lehendabizikoaren alde;
- c) arreta-sareak berriz diseinatzea mendekotasun, bazterketa eta desgaitasunaren esparruan, arretaren erkidego-ikuspegia kontuan hartuta eta lehen eta bigarren mailako arreten lotura indartuta, bereziki erkidegoan.

Trantsizio-prozesu horretako lehen urrats bat balioespenak egitea da, 2019an kontingentzia bakoitzeko zerbitzu eta prestazioetako oreka ardatz izanda.

Beste urrats bat kontingentzia bakoitzera bideratutako prestazio eta zerbitzuen egungo oreka aldatzean oinarritu beharko litzateke, II. Mapak bere eboluzioa pixkanaka epe ertain (2030) eta luzerako arreta-eredu jakin baterantz zuzendu dezan.

Eredu horren arabera, zerbitzuen pakete bakoitzeko balioespenak egin dira, abiapuntuko egoera aldatu gabe (esaterako, prestazioen eta zerbitzuen osagarritasunari dagokionez).

Horrekin erkidego-arretarako zorroko zerbitzu eta prestazio guztien garapen unibertsal, zuzen eta pertsonalizatuaren bidez erkidego-arreta indar dadin bultzatu nahi da, osatze aldera: a) kasuan-kasuan zerbitzuen pakete edo konbinaziorik egokiena zabaltzeko; b) prestazio eta zerbitzu guztien estaldurak bateratzen aurrerapausoak emate aldera ibilbidea zehazteko; helburua da estaldura bateratuei esker zaintza aske aukeratu ahal izatea eta ez baldintzatzea behin eta berriz lehen edo bigarren mailako zerbitzu zehatzek estaldura urria izateak.

Edozelan ere, erkidego-arreta handiagorantz pasatzearen urratsa maila askori erreparatuz balioetsi behar da, eta, adibidez, helburu bakoitzari heltzeko ordena ezarri beharko da: egoitza-zentroen egokitzapena, laguntza duten bizitegi-alternatibak dibertsifikatzea, lehen eta bigarren mailako arreta sustatzea beren etxeetan bizi direnentzat, eta abar. Errealismoa eta exigentzia uztartzen dituzten eszenatokiak diseinatu dira, gizarte-testuingurua kontuan hartuta. Gainera, horiek zabaltzeko plan bat prestatu da, epe labur eta ertainera finantzaketa-beharrak dimentsionatzeaz gain.

- I. Mapa sortzeko prozesuan bezala, foru-aldundiek, tokiko erakundeekin lankidetzan, Lurralde Mahaien bidez eta erakunde bakoitzaren autonomia errespetatuz, lurralde historiko bakoitzeko Gizarte Zerbitzuen Maparen elaborazioa zuzenduko dute.

Prozesu horretan, EAeko Mapa une horretan eskura dauden lurralde historikoko datuetara egokitzeaz gain, lurraldean zerbitzuak eta, bereziki, zentroak banatuko dira, *lurraldean zerbitzuak ezartzeko egokientzat jotzen diren irizpideekin* bat etorriz.

Lurralde bakoitzaren mapak osatzen direnean, GZPEn jasoko dira EAeko Gizarte Zerbitzuen Maparen eranskin gisa, GZEOk eta GZEK-k txostena egin eta gero. Eranskin horiek publikoak izango dira eta planari erantsiko zaizkio.

6.1.3. Memoria ekonomikoari dagokionez

I. Planean bezala:

- Zerbitzu eta prestazio ekonomiko bakoitzarentzako gastu publiko arrunta balioetsi da kontingentzia, lurralde historiko eta guztizkoaren arabera. Horretarako, 2025 eta 2030ean balioetsitako plazen, pertsona erabiltzaileen eta hartzaileen kopurua biderkatu da zerbitzu edo prestazio bakoitzarentzat zehaztutako gastu publiko arruntarekin. Hori guztia beti 2019ko datutik abiatuz eta, 2020tik, zuzenketa-faktore bat aplikatuz.
- Gastuaren aurreikuspenak egiterakoan, 2019. urtean zeuden plazen titulartasunaren egitura mantendu da (plaza publiko eta pribatuen ehunekoa).
- Diru-sarrerei dagokienez, aldaketarik gabe mantendu da koordainketaren, erabiltzaileen beste diru-sarrera batzuen eta beste diru-sarrera batzuen ehunekoa, gastu publiko arruntarekiko. Eta, bestalde, gaurkotu dira bestelako askotariko finantzaketa-tresnen diru-sarreraren aurreikuspenak. Zehazki, AMASetik, hitzarmen soziosanitarioetatik, GZES zabaltzeko aurreko erakunde arteko funtsetik eta Berreskuratze eta Erresilientzia Mekanismoko Europako finantziatutako heldutako finantziarioa.

6.2. EAEKO GIZARTE-ZERBITZUEN MAPA

Lehendabizi, balioespenak egiteko erabilitako hiru urratsak aurkeztu eta urrats bakoitzean kontuan hartutako irizpideak zehazten dira.

Ondoren, honako hauen estimazio zehatza aurkezten da, eremu edo kontingentzien arabera: zentro bakoitzeko plazak eta beste zerbitzu batzuetako erabiltzaileak eta hartzaileak, eta, prestazio ekonomikoen kasuan, estalduren datuak gaineratzen dira.

Azkenik, 2025era begira estimazioak egiteko jarraitutako irizpideak aurkezten dira, 2030eko estimazioetatik abiatuta, bai eta zerbitzuak ezartzeko irizpide egokienak eta EAeko Mapari lotutako lurralde-mapak sortzeko prozedura ere.

6.2.1. Urratsak estimazioak egiteko

1. urratsa. Egoera demografikoa ezartzea

Lehen urratsa da 2019ko zerbitzu eta prestazio ekonomikoen estaldurari buruzko datuak, kasuan kasuko administrazio publiko eskudunak emandakoak, 2030. urterako EUSTATEk lurralde bakoitzean aurreikusitako eboluzio demografikora proiektatzea.

Horretarako, honako hau biderkatu da:

- 2019an zerbitzu bakoitzarentzat (zentroetako plaza-kopuruaren, beste zerbitzu batzuetako erabiltzaileen edo, ELZren kasuan, arreta-orduen kopuruaren arabera kalkulatu) edo prestazio ekonomiko bakoitzarentzat (hartzaileen kopurua) dagoen estaldura⁴².
- 2030ean zerbitzu eta prestazio ekonomiko bakoitzeko hartzailea den eta erreferentziako adierazle demografikotzat hartutako populazio multzo espezifikokoaren tamainagatik.⁴³

Erabilitako populazio-datuak EUSTATEk 2031ko urtarrilaren 1era arte lurralde historiko bakoitzerako egindako proiektzio demografikoetatik datoz. Zehazki, erakunde publiko horrek 2021ean Biztanleen Udal Estatistikako 2020ko urtarrilaren 1eko populazio-datuekin egindako epe labur eta ertainerako proiektzioak dira⁴⁴.

EUSTATen Proiektzio Demografikoen arabera, 2030erako (2031/01/01) EAEk 2.215.900 biztanle izango ditu, hau da, 2019an baino 16.200 pertsona gehiago, eta urtetik urtera % 0,07ko hazkunde-tasa izango du. Esanenezake **biztanleriaren bolumena ia egonkortu** egingo dela.

Lurraldearen ikuspegitik, aurreikusitako populazioaren eboluzioa pixka bat aldatuko da. Izan ere, Araban eta Gipuzkoan 2030ean 2019an baino 9.500 eta 17.900 biztanle gehiago izatea aurreikusten da, hurrenez hurren; Bizkaietan, berriz, 11.200 pertsona gutxiago egon litezke.

Desberdintasun horiek baieztatzen dute azken bosturtekoetan EAEko biztanleriari dagokionez Arabak izandako hazkunde mailakatu, Bizkaiaren kaltetan.

2019. eta 2030. urteen bitartean, biztanleria ia egonkortuko da, hazkunde demografikoaren bi osagaietako saldoak konbinatzearen ondorioz. Osagai horiek naturala (jaiotzak ken heriotzak) eta migratzailea (immigrazioak ken emigrazioak) dira. Lehenengo osagaiak gero eta saldo negatiboagoak izango lituzke, heriotzak handitu eta jaiotza gutxiago izango direlako; bigarrenak, berriz, immigrazioen hazkundearekin, galera horiek konpentsatuko lituzke.

EUSTATen proiektzioek populazioaren zahartzea ere erakusten dute.

- 2019. eta 2030. urteen bitartean, kalkuluen arabera EAEan 18 urtetik beherako biztanleria % 11,4 murriztuko da; 18 eta 64 urte bitarteko populazioaren bolumena, berriz, % 4,5 gutxituko da.
- 65 urteko edo urte gehiagoko biztanleriak, berriz, 118.300 pertsona irabaziko lituzke. Ondorioz, 2030ean biztanleriaren % 27,7 izango litzateke.
- Hazkunde erlatibo handienak 80 urteko eta urte gehiagoko biztanlerian izango lirateke: 202.300 pertsona izatera helduko lirateke, hau da, gutzitzaoren % 9,1, eta multzo horrek % 29,4ko hazkundera izango luke 2019 eta 2030 artean.

2. urratsa. 1. GZPEren ebaluazioaren ostean identifikatutako irizpideak aplikatzea

Bigarren fase honetan aplikatutako hedapen-irizpideek 1. urratsean egindako aldaketak dituzte abiapuntu, eta I. GZPEren ebaluazioaren gomendioek planteatutako helburuetan eta erronketan oinarritzen dira. Bereziki, lehen eta bigarren mailako arretaren piramidean iraultzean, erkidego- eta erakunde-zaintza indartzean, familiaren zaintzarekiko proportzioa handituz.

Irizpide horiek berdina dira EAE osoan, eta GZESren lau kontingentzietako bakoitzarentzat eta zerbitzu edo prestazio ekonomiko bakoitzarentzat ezarri dira.

⁴² Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren prestazio eta zerbitzuen zorroari buruzko urriaren 6ko 185/2015 Dekretuaren zerbitzu eta prestazio ekonomiko guztiak barne hartzen dira, gizarte-zerbitzuen eremuan partaidetza eta inklusioa sustatzeko zerbitzua (1.5.) eta autonomiaren mugek eragindako beharrei erantzuteko gaueko zentroa (2.3.1) izan ezik. Bestalde, ez da hazkunderik proiektatu foru-aldundiek zaintzaileei laguntzeko garatutako zerbitzuan, udal eskumeneko zerbitzua baita. Horrez gain, ez dira proiektatu hiriburuek bakarrik garatutako gizarte larrialdietako zerbitzuak, foru eskumeneko zerbitzuak baitira.

⁴³Zerbitzu eta prestazio bakoitzarentzako erreferentziako adierazle demografikoak [2. eranskinean](#) zehazten dira.

⁴⁴ [3. eranskinean](#) kontsultatu daitezke erreferentziako adierazle demografikoak zehazteko erabilitako askotariko populazio multzoentzat erabilitako populazio-proiektzioak.

I. GZPEn bezala, zerbitzu edo prestazio ekonomiko bakoitza hornitzeko ardura duten erakundeek jarrera partikularrak har ditzakete lurraldearen berezko ezaugarriak kontuan izanda, lurralde-mapak egiterako orduan EAEko Maparen eranskin gisa, lurralde historiko bakoitzaren erakundeen arteko koordinazio-mahaien esparruan.

Jarraian zehaztutako irizpide teknikoek gain, plazak zein zerbitzuen erabiltzaileak edo hartzaileak edo prestazio ekonomikoak ez handitzeko irizpidea ere aplikatzen da, lurralde bateko estaldura EAEko batez besteko estaldura baino % 115 handiagoa denean⁴⁵.

Honako hauek dira kontingentziengatik (eremuak) aplikatu diren hedapen-irizpide teknikoak:

- **Adinekoen mendekotasunaren / autonomiaren eremua**⁴⁶

Ezarrirako irizpideen xedea etxean eta erkidegoan (aurrerantzean, erkidego-arreta) lehen eta bigarren mailako arreta sustatzea da, eremu horretan eta GZES osoan adinekoen egoitzek gastu publiko arruntan duten pisu erlatiboari pixkanaka eutsi eta pisu hori murrizten joateko.

Horretarako, 2019 eta 2030 bitartean proiektzio demografikoek adineko pertsonentzako egoitza-zentroei (2.4.1.) emandako hazkundea identifikatu eta gero⁴⁷, hazkunde horren % 50 lehen eta bigarren mailako erkidego-arretara birbideratu da, egoitza- eta erkidego-arretaren arteko proportzio berri hori, egoitza-arretaren hazkundea ere dakarrena, gizarte-testuinguruarentzat eta, bereziki, demografia-erronkarentzat egokiagoa dela ulertuta.

Horretarako, hainbat zerbitzu eta prestazio ekonomikoren hazkundearen aurreikuspena kontuan hartu da, II. eta III. graduko mendekotasuna duten eta egoitzetan plazarik lortuko ez luketen baina arreta intentsiboa beharko luketen adineko pertsonen beharrei erantzuteko.

Aplikaturako hazkundeak honako arrazoiketa honen arabera egin dira. Eboluzio demografikoa kontuan hartuta proiektatu ahal izango liratekeen adineko pertsonentzako egoitza-zentroetako (2.4.1) plaza guztien erdia laguntzarako zerbitzu eta prestazioetara bideratu dira, jarraian ikusiko ditugun eguneko aplikazioa kontuan izanda. Ondorioz, praktikan horiek zerbitzu edo prestazio bat baino gehiago bateragarri egiten dituzten paketeetan antolatzen dira:

- % 50 etxeko laguntza-zerbitzuko ordu bihurtu dira (1.2)⁴⁸.
- % 75a, FIZPE (3.2.1) edo LPPEren (3.1.1) hartzaile⁴⁹.
- % 75, telelaguntza-zerbitzuko erabiltzaile (1.6).
- % 50, mendekotasun-egoeran dauden pertsonentzako eguneko zentro edo zerbitzuko plaza (2.2.1.1).
- % 50, adineko pertsonentzako atsedenerako zerbitzuko erabiltzaile (2.5).
- Eta, azkenik, % 25 autonomia pertsonala hobetzeko laguntzen onuradun.

⁴⁵ [5. eranskinak](#) lurralde historiko bakoitzean irizpide hori zer zerbitzu eta prestaziori aplikatu zaion jasotzen du.

⁴⁶ Eremu horretan sartzen dira, gehien bat, baina ez bakarrik, mendekotasuna duten 65 urte baino gehiagoko adineko pertsonentzako zerbitzuak eta prestazioak, hala nola etxeko laguntza-zerbitzua edo telelaguntza. Plangintzari dagokionez, eremu horretan kontuan hartu dira baita ere FIZPE, LPPE eta autonomia pertsonala errazten duten laguntzak, nahiz eta prestazio horiei dagozkien emaitzak zeharkako zerbitzuei buruzko tauletan aurkeztea erabaki den.

⁴⁷ 2019an, adineko pertsonentzako egoitza-zentroetako estaldurei (2.4.1) 1. urratseko irizpide demografikoak aplikatuz, 2030. urterako emaitza 17.858 plazatakoa da: 2019an zeuden 14.412 plazak baino 3.446 plaza gehiago (lurralde bakoitzeko plazen banaketa eta ZLPE konstante mantenduta). Hortik aurrera, urrats horretan, alde horren erdia lehen eta bigarren mailako erkidego-arretako prestazio eta zerbitzuetara bideratzen da.

⁴⁸ Plaza-kopurua ELZren arreta-orduetara aldatzeko, urteko 552 ordu-kopurutik abiatu da plaza bakoitzeko. 12 hilabetez hilean 46 ordu kontabilizatzearen baliokidea da.

Edozelan ere, II. Planaren helburuetan jasotzen den bezala, ezinbestekoa da etxeko laguntza birpentsatzea, erkidego-arretari buruzko gogoeta zabalago baten baitan. Gogoeta horrek, besteak beste, hemen egiten den moduan, arreta-paketeak ezarriko ditu pertsonen profil edo bizikidetzaren bakoitzeko egokiak diren prestazioak eta zerbitzuak konbinatuz, eta, horrez gain, familiako zaintzaileentzako erakunde-zaintzak ere barne hartuko ditu.

⁴⁹ LPPE eta ZIRPEri dagokionez, lurralde-eredu espezifikoek bultzatu eta garatu dituztenez, horietako bakoitzaren hazkundea erakunde eskudunaren irizpidearen arabera banatu da.

Desgaitasunaren eremua

EUSTATen proiektio demografikoen arabera, 2030ean EAEn 18 eta 64 urte bitarteko populazioa eta, bereziki, 0 eta 6 urte bitartekoa murriztuko dira, % 4,5 eta % 7,2 2019. urtearekiko, hurrenez hurren (ikus [3. eranskina](#) eta [beste eranskin metodologiko batzuk erantsi den eranskinei buruzko dokumentuan](#))⁵⁰.

Horren ondorioz, 1. urratsa aplikatzean, 2030ean desgaitasunaren eremuko zerbitzu eta prestazio guztiek plaza edo, hala badagokio, erabiltzaile edo hartzaile gutxiago edukiko lituzkete.

Hala ere, zerbitzu guztietan 2019ko plaza-kopurua bermatzea erabaki da. Izan ere, uste da demografiaren bilakaeraren ondorioz ez dela eremu horretako eskaria eta zerbitzuen beharra murriztu.

Kontuan hartu behar da, desgaitasuna duten pertsona gutxiago egon arren, beste joera batzuek egon daitekeen eskaera txikiagoa orekatuko dutela, hala nola honako hauek: desgaitasuna duten pertsonen zahartzea, bai eta haien zaintzaz arduratzen diren senideena ere; arreta handiagoa eskatzen duten desgaitasun anitzak nagusi izatea; eta bizimodu independentearen eredia bultzatzea.

Horrez gain, beharrezkotzat jotzen da desgaitasuna duten pertsonentzako eta gaixotasun mentalak dituztenentzako zerbitzuak sustatzea.

Horregatik guztiagatik, honako hedapen-irizpide hauek ezarri dira.

- Plazak % 10 gehitzea desgaitasuna duten pertsonentzako eguneko laguntza-zerbitzu edo -zentroetan (2.2.1.2/2.2.1.3), laneko zerbitzu edo zentroetan (2.2.2) eta desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zentroetan (2.4.2).
- Plazak % 15 gehitzea gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzuetan edo eguneko zentroetan (2.2.1.4), gaixotasun mentala duten pertsonentzako egoitza-zentroetan (2.4.3) eta desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonen atsedenerako zerbitzuan (2.5).

I. GZPEren ebaluazioaren arabera, bizimodu independenterako laguntza-zerbitzua (2.7.2.1) eta LPPE (3.1.1) ere sustatu behar dira, desgaitasuna duten pertsonen modu independentean bizitzeko eta elkartearen parte izateko eskubidea izateko babes nahikoak eduki ditzaten.

Hori dela eta, hedapen-irizpide gisa, zerbitzua eta prestazioa % 20 gehitzea zehaztu da.

Babesgabetasunaren eremua

EUSTATen proiektio demografikoek 2030ean 18 urte baino gutxiagoko pertsonen bolumena nabarmen jaitsiko dela badiote ere⁵¹—eremu honetan sartutako lau zentro eta zerbitzuen estaldurak kalkulatzeko erabilitako adierazle demografikoa⁵²—, erabaki da zerbitzu guztietan gutxienez 2019ko plaza-kopurua eta pertsona erabiltzaileen kopurua mantentzea. Izan ere, uste da demografiaren bilakaeraren ondorioz ez dela eremu horretako eskaria eta zerbitzuen beharra murriztu.

Halaber, beharrezkotzat jotzen da emakumeenganako indarkeriaren biktimentzako ostatu- eta egoitza-zerbitzuak indartzea, behar horiei erantzuteko aukera hobek izateko.

Hori lortzeko, alde batetik, lurraldean lehen mailako arretaren baliabideak deszentralizatu behar dira, eta, bestetik, bigarren mailako arretaren plaza-kopurua gehitu behar da, esku-hartze prozesuak egokitu ahal izateko, eta, horrela, kasu konplexuenetan eta arazo anitzeko kasuetan arreta lasaiagoa eta espezializatuagoa eskaintzeko aukera egon dadin.

⁵⁰ Desgaitasunaren eremuan, 1. urratsean zerbitzuen eta prestazioen estaldurak kalkulatzeko erreferentzia gisa hartu den adierazle demografikoa 18 eta 64 urte bitarteko biztanleria da, arreta goiztiarreko gizarte arloko esku-hartze zerbitzuan izan ezik (2.7.4). Izan ere, zerbitzu horren kasuan 0 eta 6 urte bitarteko biztanleria hartzen da erreferentziako adierazle demografikotzat. (Ikus [2. eranskina](#)).

⁵¹ Zehazki, aurreikusten da EAEn 2019 eta 2030 bitartean gehienez 17 urte dituzten haurrak eta nerabeak % 11,4 gutxiago izatea, 2019an baino 41.300 pertsona gutxiago, hain zuzen ere (ikus [3. eranskina](#)).

⁵² Zehazki, babesgabetasunaren eremuko 12 zerbitzu eta prestazioetatik 4 dira (ikus [2. eranskina](#)): adingabeentzako eta haien familientzako gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3), adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4), babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1) eta deribazio judicialaren bidezko familia-elkargunea (2.7.3.2).

Horretarako, irizpide gisa % 10 gehitu dira etxeko indarkeriaren biktima diren emakumeentzako harrera-etxebizitzetako (1.9.1.2) eta emakumeentzako egoitza-zentroetako plazak (2.4.6).

Azkenik, beharrezkotzat jotzen da familia-harrera sustatzen jarraitzea eta eremu horretan eta orokorrean arretaren desinstituzionalizazioan aurrera egiten jarraitzea. Horretarako, % 10 gehituko da familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzuaren estaldura (2.7.6.1).

Bazterketaren eremua

Diagnostikoak pobrezari eta bazterketari buruz –bereziki, bizitegi-bazterketa larriari buruz– jasotako datuak eta I. Etxerik Gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategiaren eta I. GZPEren ebaluazioaren emaitza kontuan izanda, beharrezkotzat jotzen da bazterketa egoeran dauden edo egoera hori bizitzeko arriskuan dauden pertsonentzako arreta-sarea sendotzea. Horretarako: a) Erkidegoan lehen eta bigarren mailako arretaren esparruan eragingo da; b) Sarea lurraldetik zabalduko da, hiriburuetan eta, neurri txikiagoan, arreta-baliabideak garatu dituzten beste udalerrri batzuetan dagoen zerbitzuen kontzentrazioa murriztuko da.

Sarea sendotu eta hedatzeko irizpide gisa, eremuko zerbitzu guztietan plaza-kopurua % 15 gehitu da.

Bestalde, sarearen kontzentrazioarekin bukatzeko xedea lurralde-mapetan jaso behar da. Plaza-kopurua handitzeaz gain, lurraldean lehen eta bigarren mailako arretaren banaketa erkidego-ereduarekin koherenteagoa izatea nahi da, arretaren hurbiltasun, prebentzio eta jarraitutasunari dagokionez.

Zeharkako zerbitzuak (biztanleria guztiarentzat edo kontingentzia bat baino gehiagorentzat)

Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua (1.1) eta mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1) indartu behar dira. Aurreikusitako % 10eko hazkunde horren atzean, populazioaren eboluzio demografikoa oro har beheranzkoa izango bada ere⁵³, bi arrazoi nagusi daude: a) adineko pertsonen eta immigrazioaren pisu gero eta handiagoa, zerbitzu horiek handitu eta egokitzea eskatuko duena; eta b) erkidego-eredutik erreferentearen irudia eta gizarte-laguntza sustatzeko beharra.

Bestalde, beste babes-sistema batzuek kasuen koordinazioari lotuta gero eta lan gehiago eskatzen dituztenez, hazkunde handiagoa beharrezkoa izan liteke, eta hori adostuz gero, sistema arduradun bakoitzak finantzatu beharko luke.

Bizkaian, populazioa gutxitzea aurreikusten bada ere, 2019an zerbitzu guztietan dagoen arretarako gaitasuna (plazak, erabiltzaileak, etab.) bermatzeko irizpidea ere aplikatzen da.

Era berean, adierazi behar da ez dela pertsona heldu ezgaituentzako tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) murriztu. 8/2021 Legeak⁵⁴ ezgaitze-deklarazio judiziala debekatzen badu ere, baliteke tutoretza-zerbitzuek jardura mantentzea neurri txikiagoan bada ere, egoera juridiko horren ordezkari kuradoretza edo gaitasunaren babes-sistema bat aplikatuko direlako.

Azkenik, adierazi behar da zaintzaileei laguntzeko zerbitzuaren kasuan (1.4) ez dela urrats honetan irizpide espezifikorik aplikatu. Izan ere –eremu honetako gainerako zerbitzuetan ez bezala–, egoera demografikotzat ezarri da 65 urteko eta urte gehiagoko biztanleei dagokiena. Irizpide demografiko hori erabili da, dagoeneko esan dugun bezala, FIZPE eta LPPEren eta autonomia pertsonala errazten duten laguntzen kasuan.

⁵³ EUSTATen Proiekzio Demografikoen arabera, 2019 eta 2030 bitartean EAeko populazioa % 0,7 baino ez da handituko. Zenbateko horren atzean, ordea, lurralde-errealitate ezberdinak daude, Araban eta Gipuzkoan populazioa % 2,9 eta % 2,5 haziko liratekeelako, hurrenez hurren, eta Bizkaian, berriz, % 1 murriztu.

⁵⁴ 8/2021 Legea, ekainaren 2koa, desgaitasunaren bat duten pertsonen beren gaitasun juridikoa baliatzen laguntzeko legeria zibila eta prozesala aldatzen duena.

3. urratsa. Hiru lurraldeetan estaldura batez beste +/- % 15 ingurukoa izatea

Konbergentzia-mekanismo hori I. GZPEren elaborazio-prozesuan adostu zen +/- % 20 aplikatzen hasi bazen ere eta, bigarren plan estrategiko honentzat, bigarren plana egiteko prozedurak eta irizpideak aurkeztu eta baliozkotu ziren GZEOren bileran.

Hala, autonomia-erkidegoan estalduren nolabaiteko harmonizazioan aurrera egiteko, urrats honetan zehazten da lurralde historiko bakoitzean zerbitzu edo prestazio ekonomiko baterako proposatutako estaldura inoiz ez izatea EAERako proposatutako batez besteko estalduraren % 85 baino txikiagoa.

Horrela, lurralde batean zerbitzu edo prestazio ekonomiko jakin baterako 2030. urterako proiektatutako estaldura EAeko batez besteko estalduraren % 85 baino txikiagoa bada, lehenengo bi urratsak aplikatu ondoren, estaldura hori EAeko batez besteko estalduraren % 85 horretara arte handituko da.

Irizpide hori zerbitzu eta prestazio guztietan aplikatu da⁵⁵, honako hauetan izan ezik:

- Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) eta Familia ingurunekeo zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE). Izan ere, dagoeneko esan dugunez, lurralde-eredu espezifikoek bultzatzen dituzte. Hori dela eta, lurralde bakoitzean bi prestazioek batera izandako estaldura aztertu da, bai eta EAeko % 85eko batez besteko estaldurarekiko duten distantzia ere. Nolanahi ere, zorroaren ebaluazio-prozesuarekin eta proiektzioekin lotuta, prestazio ekonomikoei buruzko eta, bereziki LPPE eta FIZPEren gaineko hausnarketaren ondoren, II. GZPEren jarraipen-esparruan berezita aztertuko dira.
- Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4), foru-aldundiek ere eskaintzen dutelako. Beraz, EAeko batez besteko estaldura kalkulatzeko, udal- eta foru-zerbitzuei dagokien estaldura kontuan hartu da. Hala ere, EAeko % 85eko batez besteko estaldurara heltzeko behar den hazkundea bakarrik aplikatu zaio udal-zaintzaileei laguntzeko zerbitzuari (1.4), eskumena udalena baita.

Azkenik, erakunde eskudun bakoitzak, erkidego-arretaren ereduarekin bat etorriz (Gizarte Zerbitzuen abenduaren 5eko 12/2008 Legearen 8. artikulua), bere proiektzioak ezarri ditzake, bere lurraldearen berezitasunei ahalik eta modurik onenean (integrala, jarraitua, pertsonalizatua, prebentiboa, hurbilekoa, parte-hartzailea eta, beraz, deszentralizatua) erantzuteko, beharri zein kontingentzia bakoitzaren eta kontingentzia horiei erantzuteko konfiguraturako sareen arabera instalaturako gaitasunei dagokienez.

6.2.2. PLAZEN ETA PERTSONA ERABILTZAIILEEN EDO PRESTAZIO EKONOMIKOEN HARTZAILEEN BALIOESPENA EREMUEN ARABERA

Jarraian ikusiko ditugun taulek zentroetako plaza-kopurua, zerbitzuetako pertsona erabiltzaileak edo, ELZren kasuan, arreta eskainitako orduak, eta prestazio ekonomikoen hartzaileak erakusten dituzte. Datuak urrats bakoitzean jasotako hedapen-irizpideen aplikazioaren emaitza dira.

Taula baliokide bat egin da eremu (kontingentzia) bakoitzerako. Tauletan, 2025⁵⁶ eta 2030. urteetan lurralde historiko bakoitzean izango diren zerbitzu edo prestazio bakoitzaren datuak aurkezten dira. Gainera, urte baten eta bestearen artean dagoen aldea jasotzen da. Horrez gain, eta eremu (kontingentzia) bakoitzerako, bigarren taula bat egin da, emaitzak estalduren arabera adierazten dituena⁵⁷.

⁵⁵ [4. eranskinean](#) zerbitzu edo prestazio bakoitzerako EAeko batez besteko estalduraren % 85eko irizpidea aplikatu zaien lurralde historikoen zerrenda.

⁵⁶ Dokumentu honen 3.2.3 epigrafean, 2025. urterako hedapenean erabilitako metodologia zehazten da.

⁵⁷ Estaldurak [2. eranskinean](#) jasotako populazio-taldeak kontuan izanda kalkulatu dira.

6.2.2.1. Adinekoen mendekotasunaren / autonomiaren eremua

1. taula1. Eskaintzaren dimentsioa planifikatzeko prozesua adinekoen mendekotasunaren / autonomiaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
ELZ (1.2) [Ordu]	3.548.756	4.246.675	4.935.366	1.386.609
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	55.851	68.399	80.992	25.141
EZ adinekoak (1.7.1) [Plaza]	1.000	1.271	1.633	633
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	1.403	1.700	2.009	606
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	3.424	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	53	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	3.477	4.231	5.005	1.528
Zahar-egoitzak (2.4.1) [Plaza]	11.169	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	3.243	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	14.412	15.357	16.195	1.783
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	927	1.228	1.686	759
ARABA				
ELZ (1.2) [Ordu]	846.202	977.124	1.101.572	255.370
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	6.687	8.451	10.273	3.586
Adinekoentzako EZ (1.7.1) [Plaza]	341	394	444	103
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	429	495	558	129
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	517	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	50	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	567	725	890	323
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [Plaza]	1.069	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	943	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	2.012	2.172	2.316	304
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	234	270	305	71
BIZKAIA				
ELZ (1.2) [Ordu]	1.465.120	1.813.732	2.166.820	701.701
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	30.494	37.235	43.977	13.483
Adinekoentzako EZ (1.7.1) [Plaza]	147	306	563	416
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	434	602	790	356
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	1.347	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	0	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	1.347	1.762	2.203	856
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [Plaza]	5.402	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	2.023	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	7.425	7.885	8.289	864
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	147	348	714	567
GIPUZKOA				
ELZ (1.2) [Ordu]	1.237.435	1.455.820	1.666.973	429.539
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	18.670	22.713	26.743	8.073
Adinekoentzako EZ (1.7.1) [Plaza]	512	571	626	114
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	540	603	661	121
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	1.560	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	3	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	1.563	1.745	1.912	349
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [Plaza]	4.698	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	277	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	4.975	5.301	5.590	615
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	546	609	668	122

1. taula2. Estaldurak adinekoen mendekotasunaren / autonomiaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
ELZ (1.2) [Ordu]	% 717,843	% 766,133	% 805,511	% 87,668
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	% 11,298	% 12,340	% 13,219	% 1,921
Adinekoentzako EZ (1.7.1) [Plaza]	% 0,202	% 0,229	% 0,266	% 0,064
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	% 0,284	% 0,307	% 0,328	% 0,044
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	% 0,693	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	% 0,011	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	% 0,703	% 0,763	% 0,817	% 0,114
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [Plaza]	% 2,259	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	% 0,656	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	% 2,915	% 2,771	% 2,643	-% 0,272
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	% 0,188	% 0,221	% 0,275	% 0,088
ARABA				
ELZ (1.2) [Ordu]	% 1.217,207	% 1.222,934	% 1.217,207	% 0,000
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	% 9,619	% 10,578	% 11,351	% 1,732
Adinekoentzako EZ (1.7.1) [Plaza]	% 0,491	% 0,493	% 0,491	% 0,000
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	% 0,617	% 0,620	% 0,617	% 0,000
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	% 0,744	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	% 0,072	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	% 0,816	% 0,907	% 0,983	% 0,168
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [Plaza]	% 1,538	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	% 1,356	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	% 2,894	% 2,719	% 2,559	-% 0,335
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	% 0,337	% 0,338	% 0,337	% 0,000
BIZKAIA				
ELZ (1.2) [Ordu]	% 556,601	% 615,659	% 667,741	% 111,140
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	% 11,585	% 12,639	% 13,552	% 1,967
Adinekoentzako EZ (1.7.1) [Plaza]	% 0,056	% 0,104	% 0,174	% 0,118
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	% 0,165	% 0,204	% 0,243	% 0,078
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	% 0,512	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	% 0,000	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	% 0,512	% 0,598	% 0,679	% 0,167
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [Plaza]	% 2,052	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	% 0,769	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	% 2,821	% 2,676	% 2,554	-% 0,266
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	% 0,056	% 0,118	% 0,220	% 0,164
GIPUZKOA				
ELZ (1.2) [Ordu]	% 765,654	% 809,688	% 843,183	% 77,529
Telelaguntza (1.6) [Erab./urte]	% 11,552	% 12,632	% 13,527	% 1,975
Adinekoentzako EZ (1.7.1) [Plaza]	% 0,316	% 0,318	% 0,316	% 0,000
Adinekoen ostatua (1.9.3 eta 1.9.4) [Plaza]	% 0,334	% 0,335	% 0,334	% 0,000
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [Plaza]	% 0,965	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) [ZLPE, abe. 31]	% 0,002	--	--	--
Mendekotasuna duten adinekoentzako EZ (2.2.1) Guztira	% 0,967	% 0,970	% 0,967	% 0,000
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [Plaza]	% 2,907	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) [ZLPE, abe. 31]	% 0,171	--	--	--
Adinekoentzako egoitzak (2.4.1) Guztira	% 3,078	% 2,948	% 2,828	-% 0,251
Atsedena [adinekoentzat] (2.5) [Erab./urte]	% 0,338	% 0,339	% 0,338	% 0,000

6.2.2.2. Desgaitasunaren eremua

1. taula3. Eskaintzaren dimentsioa planifikatzeko prozesua desgaitasunaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	1.620	1.813	1.999	379
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	621	700	778	157
ZO (2.2.2) [Plaza]	2.847	2.939	3.020	173
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	2.348	2.536	2.706	358
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	665	794	924	259
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	897	966	1.051	154
Bizimodu independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	209	311	576	367
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	3.460	4.112	4.989	1.529
ARABA				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	128	173	222	94
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	28	43	63	35
ZO (2.2.2) [Plaza]	433	456	476	43,3
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	267	302	335	68
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	160	176	190	30
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	195	195	195	0
Bizitza independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	53	53	53	0
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	810	909	1.000	190
BIZKAIA				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	764	805	840	76
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	359	387	413	54
ZO (2.2.2) [Plaza]	1.298	1.367	1.428	130
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	1.194	1.258	1.313	119
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	255	290	323	68
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	571	571	571	0
Bizitza independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	126	139	151	25
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	1.958	1.958	1.958	0
GIPUZKOA				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	728	835	937	209
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	234	269	302	68
ZO (2.2.2) [Plaza]	1.116	1.116	1.116	0
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	887	976	1.058	171
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	250	328	411	161
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	131	200	285	154
Bizitza independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	30	118	372	342
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	692	1.245	2.031	1.339

1. taula4. Estaldurak desgaitasunaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	% 0,120	% 0,138	% 0,156	% 0,035
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	% 0,046	% 0,053	% 0,061	% 0,014
ZO (2.2.2) [Plaza]	% 0,212	% 0,223	% 0,235	% 0,023
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	% 0,175	% 0,192	% 0,211	% 0,036
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	% 0,049	% 0,060	% 0,072	% 0,023
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	% 0,067	% 0,073	% 0,082	% 0,015
Bizitza independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	% 0,016	% 0,024	% 0,045	% 0,029
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	% 2,745	% 3,674	% 4,264	% 1,520
ARABA				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	% 0,063	% 0,087	% 0,113	% 0,050
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	% 0,014	% 0,022	% 0,032	% 0,018
ZO (2.2.2) [Plaza]	% 0,213	% 0,229	% 0,243	% 0,030
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	% 0,132	% 0,152	% 0,171	% 0,039
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	% 0,079	% 0,088	% 0,097	% 0,018
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	% 0,096	% 0,098	% 0,099	% 0,003
Bizitza independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	% 0,026	% 0,027	% 0,027	% 0,001
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	% 3,801	% 4,859	% 5,291	% 1,490
BIZKAIA				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	% 0,108	% 0,117	% 0,128	% 0,019
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	% 0,051	% 0,057	% 0,063	% 0,012
ZO (2.2.2) [Plaza]	% 0,184	% 0,200	% 0,217	% 0,033
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	% 0,169	% 0,184	% 0,199	% 0,030
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	% 0,036	% 0,042	% 0,049	% 0,013
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	% 0,081	% 0,083	% 0,087	% 0,006
Bizitza independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	% 0,018	% 0,020	% 0,023	% 0,005
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	% 3,121	% 3,606	% 3,496	% 0,375
GIPUZKOA				
Desgaitasuna dutenentzako EZ (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plaza]	% 0,167	% 0,193	% 0,219	% 0,052
Gaixotasun mental kronikoa dutenentzako EZ (2.2.1.4) [Plaza]	% 0,054	% 0,062	% 0,071	% 0,017
ZO (2.2.2) [Plaza]	% 0,256	% 0,257	% 0,260	% 0,004
Egoitzak desgaitasunarentzat (2.4.2) [Plaza]	% 0,204	% 0,225	% 0,247	% 0,043
Gaixotasun mentalerako egoitzak (2.4.3) [Plaza]	% 0,057	% 0,076	% 0,096	% 0,038
Atsedena (2.5) [Erab./urte]	% 0,030	% 0,046	% 0,067	% 0,036
Bizitza independenteko zerbitzua (2.7.2.1) [Erab./urte]	% 0,007	% 0,027	% 0,087	% 0,080
Arreta goiztiarreko esku-hartzeko zerbitzua (2.7.4) [Erab./urte]	% 1,647	% 3,200	% 4,824	% 3,178

6.2.2.3. Babesgabetasunaren eremua

1. taula5. Eskaintzaren dimentsioa planifikatzeko prozesua babesgabetasunaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposame na 2025	Proposame na 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	15.744	16.014	16.252	508
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	261	283	303	42
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	1.477	1.484	1.491	14
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	183	196	208	25
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	848	995	1.139	291
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	1.614	1.631	1.645	31
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	2.718	3.045	3.359	641
Familientzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	1.375	1.391	1.405	30
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	4.279	4.555	4.849	570
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	898	994	1.083	185
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	37	37	38	1
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	194	205	215	21
ARABA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	2.309	2.309	2.309	0
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	48	50	51	3
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	228	228	228	0
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	19	22	25	6
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	92	123	156	64
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	292	297	302	10
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	757	769	779	22
Familientzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	264	264	264	0
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	1.388	1.410	1.428	40
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	126	135	143	17
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	6	6	6	0
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	37	38	39	2
BIZKAIA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	9.245	9.245	9.245	0
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	131	143	153	22
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	857	857	857	0
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	129	130	131	2
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	501	578	651	150
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	886	886	886	0
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	981	1.098	1.206	225
Familientzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	731	731	731	0
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	2.115	2.115	2.115	0
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	325	382	437	112
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	21	21	21	0
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	118	119	120	2
GIPUZKOA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	4.190	4.460	4.698	508
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	82	91	99	17
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	392	399	406	14
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	35	43	52	17
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	255	294	332	77
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	436	448	457	21
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	980	1.178	1.374	394
Familientzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	380	396	410	30
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	776	1.031	1.306	530
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	447	477	504	57
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	10	10	11	1
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	39	47	56	17

1. taula6. Estaldurak babesgabetasunaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposame na 2025	Proposame na 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	% 4,362	% 4,716	% 5,085	% 0,723
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	% 0,027	% 0,029	% 0,031	% 0,003
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	% 0,409	% 0,437	% 0,466	% 0,057
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	% 0,019	% 0,020	% 0,021	% 0,002
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	% 0,235	% 0,293	% 0,356	% 0,121
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	% 0,143	% 0,143	% 0,144	% 0,001
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	% 0,124	% 0,138	% 0,152	% 0,028
Familiantzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	% 0,381	% 0,410	% 0,440	% 0,059
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	% 0,195	% 0,206	% 0,219	% 0,024
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	% 0,041	% 0,045	% 0,049	% 0,008
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	% 0,002	% 0,002	% 0,002	% 0,000
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	% 0,020	% 0,021	% 0,022	% 0,001
ARABA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	% 3,997	% 4,094	% 4,340	% 0,343
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	% 0,034	% 0,034	% 0,034	% 0,000
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	% 0,395	% 0,404	% 0,429	% 0,034
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	% 0,014	% 0,015	% 0,017	% 0,003
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	% 0,160	% 0,218	% 0,293	% 0,134
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	% 0,174	% 0,173	% 0,174	% 0,000
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	% 0,229	% 0,229	% 0,229	% 0,000
Familiantzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	% 0,457	% 0,468	% 0,496	% 0,039
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	% 0,420	% 0,420	% 0,420	% 0,000
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	% 0,038	% 0,040	% 0,042	% 0,004
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	% 0,002	% 0,002	% 0,002	% 0,000
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	% 0,026	% 0,026	% 0,026	% 0,000
BIZKAIA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	% 5,136	% 5,556	% 5,995	% 0,859
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	% 0,026	% 0,028	% 0,030	% 0,004
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	% 0,476	% 0,515	% 0,556	% 0,080
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	% 0,025	% 0,025	% 0,025	% 0,000
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	% 0,278	% 0,347	% 0,422	% 0,144
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	% 0,149	% 0,149	% 0,150	% 0,001
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	% 0,085	% 0,096	% 0,106	% 0,021
Familiantzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	% 0,406	% 0,439	% 0,474	% 0,068
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	% 0,184	% 0,185	% 0,186	% 0,002
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	% 0,028	% 0,033	% 0,038	% 0,010
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	% 0,002	% 0,002	% 0,002	% 0,000
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	% 0,023	% 0,023	% 0,023	% 0,000
GIPUZKOA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna] [Erab./Urte]	% 3,402	% 3,818	% 4,187	% 0,785
Etxeko indarkeriarako harrera-etxea (1.9.1.2) [Plaza]	% 0,027	% 0,029	% 0,031	% 0,004
Adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4) [Plaza]	% 0,318	% 0,342	% 0,362	% 0,043
Emakumeentzako egoitzak (2.4.6) [Plaza]	% 0,011	% 0,014	% 0,016	% 0,005
Umeen informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.1) [Erab./urte]	% 0,207	% 0,252	% 0,296	% 0,088
Emakumeentzako informazio-zerbitzua (...) (2.7.1.2) [Erab./urte]	% 0,118	% 0,119	% 0,121	% 0,002
Esku-hartze zerbitzua familiekin (2.7.3.1) [Erab./urte]	% 0,136	% 0,161	% 0,186	% 0,050
Familiantzako elkargunea (2.7.3.2) [Erab./urte]	% 0,309	% 0,339	% 0,366	% 0,057
Tratu txar eta sexu-erasoentzako zerbitzua (...) (2.7.5) [Erab./urte]	% 0,108	% 0,141	% 0,177	% 0,069
Familia-harrerarako zerbitzua (2.7.6.1) [Erab./urte]	% 0,062	% 0,065	% 0,068	% 0,006
Adopzio-zerbitzua (2.7.6.2) [Erab./urte]	% 0,001	% 0,001	% 0,001	% 0,000
Prestazio ek. genero-indarkeria (3.1.2) [Hartzaile/urte]	% 0,013	% 0,015	% 0,017	% 0,005

6.2.2.4. Bazterketaren eremua

8. taula7. Eskaintzaren dimentsioa planifikatzeko prozesua bazterketaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	10.167	11.060	12.175	2.008
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	488	552	611	123
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	621	698	772	151
Gizarte-larrialdietarako etxebizitza (1.9.1.1) [Plaza]	454	512	572	118
Bazterketarako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	327	363	396	69
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	1.083	1.127	1.179	96
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	27	39	62	35
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	737	836	934	197
ARABA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	2.351	2.416	2.472	121
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	70	79	88	18
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	97	108	117	20
Gizarte-larrialdietarako etxebizitza (1.9.1.1) [Plaza]	51	58	64	13
Bazterketarako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	125	130	135	10
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	26	47	78	52
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	0	0	10	10
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	39	57	78	39
BIZKAIA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	6.619	6.673	6.718	99
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	274	310	343	69
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	384	418	448	64
Gizarte-larrialdietarako pisua (1.9.1.1) [Plaza]	129	173	220	91
Bazterketarako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	111	132	152	41
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	871	871	871	0
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	15	20	25	10
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	252	305	357	105
GIPUZKOA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	1.197	1.970	2.985	1.788
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	144	163	180	36
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	140	173	206	66
Gizarte-larrialdietarako etxebizitza (1.9.1.1) [Plaza]	274	281	287	13
Bazterketarako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	91	101	110	19
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	186	209	230	44
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	12	19	28	16
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	446	474	500	54

19. taula Estaldurak bazterketaren eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	% 0,553	% 0,591	% 0,642	% 0,089
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	% 0,036	% 0,042	% 0,048	% 0,011
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	% 0,034	% 0,037	% 0,041	% 0,007
Gizarte-larrialdietarako etxebizitza (1.9.1.1) [Plaza]	% 0,025	% 0,027	% 0,030	% 0,005
Bazterketarako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	% 0,024	% 0,028	% 0,031	% 0,007
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	% 0,081	% 0,085	% 0,092	% 0,011
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	% 0,001	% 0,002	% 0,003	% 0,002
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	% 0,040	% 0,045	% 0,049	% 0,009
ARABA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	% 0,863	% 0,865	% 0,863	% 0,000
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	% 0,034	% 0,040	% 0,045	% 0,010
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	% 0,036	% 0,039	% 0,041	% 0,005
Gizarte-larrialdietarako etxebizitza (1.9.1.1) [Plaza]	% 0,019	% 0,021	% 0,022	% 0,004
Bazterketarako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	% 0,062	% 0,065	% 0,069	% 0,007
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	% 0,013	% 0,024	% 0,040	% 0,027
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	% 0,000	% 0,000	% 0,003	% 0,003
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	% 0,014	% 0,020	% 0,027	% 0,013
BIZKAIA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	% 0,683	% 0,681	% 0,683	% 0,000
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	% 0,039	% 0,045	% 0,052	% 0,013
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	% 0,040	% 0,043	% 0,046	% 0,006
Gizarte-larrialdietarako etxebizitza (1.9.1.1) [Plaza]	% 0,013	% 0,018	% 0,022	% 0,009
Bazterketarako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	% 0,016	% 0,019	% 0,023	% 0,007
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	% 0,123	% 0,127	% 0,132	% 0,009
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	% 0,002	% 0,002	% 0,002	% 0,001
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	% 0,026	% 0,031	% 0,036	% 0,010
GIPUZKOA				
Esku-hartze zerbitzua (1.3) [Bazterketa] [Erab./Urte]	% 0,200	% 0,321	% 0,477	% 0,276
EZ bazterketa (1.7.2) [Plaza]	% 0,033	% 0,037	% 0,042	% 0,009
Gaueko harrera-zentroa (1.8) [Plaza]	% 0,023	% 0,028	% 0,033	% 0,009
Gizarte-larrialdietarako etxebizitza (1.9.1.1) [Plaza]	% 0,046	% 0,046	% 0,046	% 0,000
Babeserako tutoretzapeko etxebizitza (1.9.2) [Plaza]	% 0,021	% 0,023	% 0,026	% 0,005
EZ gizarte-inklusiorako (2.2.3) [Plaza]	% 0,043	% 0,048	% 0,054	% 0,011
Gaueko zentroa gizarte-inklusiorako (2.3.2) [Plaza]	% 0,002	% 0,003	% 0,004	% 0,002
Egoitzak bazterketarentzat (2.4.5) [Plaza]	% 0,075	% 0,077	% 0,080	% 0,005

6.2.2.5. Zeharkako zerbitzuak (biztanleria guztiarentzat edo kontingentzia bat baino gehiagorentzat)

8. taula. Eskaintzaren dimentsioa planifikatzeko prozesua zeharkako zerbitzuen eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]	816	848	876	60
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	4.548	5.475	6.867	2.319
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	517	517	517	0
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	5.065	5.992	7.384	2.319
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	56.221	59.623	62.616	6.395
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	1.226	1.397	1.664	438
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	4.051	4.051	4.051	0
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	4.748	5.108	5.600	852
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	2.881	3.007	3.125	244
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	2.105	2.117	2.127	22
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	11.772	11.855	11.925	153
LPPE (3.1.1)	6.243	8.222	11.588	5.345
FIZPE (3.2.1)	34.905	37.107	39.089	4.184
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	41.148	45.329	50.678	9.530
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	3.753	5.143	6.783	3.030
ARABA				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]	106	114	120	14
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	499	592	683	184
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	90	90	90	0
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	589	682	773	184
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	7.377	7.892	8.348	971
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	706	717	726	20
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	2.229	2.229	2.229	0
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	121	297	626	505
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	371	381	390	19
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	757	769	779	22
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	2.313	2.349	2.379	66
LPPE (3.1.1)	277	756	1.752	1.475
FIZPE (3.2.1)	4.351	4.586	4.791	440
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	4.628	5.342	6.543	1.915
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	257	421	635	378
BIZKAIA				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]	377	397	414	38
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	3.883	4.353	4.787	904
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	136	136	136	0
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	4.019	4.489	4.923	904
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	29.139	30.694	32.053	2.914
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	140	295	548	408
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	600	600	600	0
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	1.819	1.965	2.097	278
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	1.876	1.891	1.904	28
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	1.348	1.348	1.348	0
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	5.976	5.976	5.976	0
LPPE (3.1.1)	85	631	2.085	2.000
FIZPE (3.2.1)	21.296	23.263	25.040	3.744
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	21.381	23.894	27.125	5.744
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	1.819	2.144	2.458	639

GIPUZKOA				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]				
	334	338	342	8
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	166	531	1.398	1.232
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	291	291	291	0
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	457	822	1.689	1.232
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	19.705	21.037	22.215	2.510
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	380	385	389	9
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	1.222	1.222	1.222	0
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	2.808	2.846	2.878	70
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	634	735	831	197
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	0	0	0	0
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	3.483	3.530	3.570	87
LPPE (3.1.1)	5.881	6.835	7.751	1.870
FIZPE (3.2.1)	9.258	9.258	9.258	0
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	15.139	16.093	17.009	1.870
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	1.677	2.578	3.689	2.012

9. taula. Estaldurak zeharkako zerbitzuen eremuan, lurralde historiko bakoitzeko. 2019-2025-2030

	Egoera 2019	Proposamena 2025	Proposamena 2030	Aldea 2030-19
EUSKADI				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]	% 0,371	% 0,384	% 0,395	% 0,024
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	% 0,920	% 0,988	% 1,121	% 0,201
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	% 0,105	% 0,093	% 0,084	-% 0,020
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	% 1,025	% 1,081	% 1,205	% 0,181
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	% 2,556	% 2,695	% 2,826	% 0,270
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,056	% 0,063	% 0,075	% 0,019
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,184	% 0,183	% 0,183	-% 0,001
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	% 0,216	% 0,231	% 0,253	% 0,037
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	% 0,157	% 0,161	% 0,165	% 0,008
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	% 0,096	% 0,096	% 0,096	% 0,000
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	% 0,535	% 0,536	% 0,538	% 0,003
LPPE (3.1.1)	% 1,263	% 1,483	% 1,891	% 0,628
FIZPE (3.2.1)	% 7,061	% 6,694	% 6,380	-% 0,681
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	% 8,323	% 8,178	% 8,271	-% 0,052
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	% 0,759	% 0,928	% 1,107	% 0,348
ARABA				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]	% 0,322	% 0,339	% 0,354	% 0,032
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	% 0,718	% 0,741	% 0,755	% 0,037
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	% 0,129	% 0,113	% 0,099	-% 0,030
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	% 0,847	% 0,854	% 0,854	% 0,007
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	% 2,234	% 2,350	% 2,457	% 0,223
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,214	% 0,214	% 0,214	% 0,000
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,675	% 0,664	% 0,656	-% 0,019
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	% 0,037	% 0,088	% 0,184	% 0,148
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	% 0,136	% 0,136	% 0,136	% 0,000
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	% 0,229	% 0,229	% 0,229	% 0,000
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	% 0,700	% 0,700	% 0,700	% 0,000
LPPE (3.1.1)	% 0,398	% 0,946	% 1,936	% 1,538
FIZPE (3.2.1)	% 6,259	% 5,739	% 5,294	-% 0,965
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	% 6,657	% 6,686	% 7,230	% 0,573
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	% 0,370	% 0,527	% 0,702	% 0,332
BIZKAIA				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]	% 0,328	% 0,346	% 0,364	% 0,036
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	% 1,475	% 1,477	% 1,475	% 0,000
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	% 0,052	% 0,046	% 0,042	-% 0,010
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	% 1,527	% 1,524	% 1,517	-% 0,010
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	% 2,536	% 2,678	% 2,817	% 0,281
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,012	% 0,026	% 0,048	% 0,036
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,052	% 0,052	% 0,053	% 0,001
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	% 0,158	% 0,171	% 0,184	% 0,026
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	% 0,194	% 0,193	% 0,194	% 0,000
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	% 0,117	% 0,118	% 0,118	% 0,001
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	% 0,520	% 0,521	% 0,525	% 0,005
LPPE (3.1.1)	% 0,032	% 0,214	% 0,643	% 0,610
FIZPE (3.2.1)	% 8,090	% 7,896	% 7,717	-% 0,374
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	% 8,123	% 8,111	% 8,359	% 0,236
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	% 0,691	% 0,728	% 0,758	% 0,067
GIPUZKOA				
OGZ (1.1) [Gizarte-langileen eta administrarien kopurua arduraldi oso baliokidean]	% 0,463	% 0,463	% 0,463	% 0,000
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Udalak] [Erab./Urte]	% 0,103	% 0,295	% 0,707	% 0,604

Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak] [Erab./Urte]	% 0,180	% 0,162	% 0,147	-% 0,033
Zaintzaileen zerbitzua (1.4) [Batura] [Erab./Urte]	% 0,283	% 0,457	% 0,854	% 0,571
Balioespen-zerbitzua (...) (2.1) [Urtean balioetsitako pertsonak]	% 2,735	% 2,881	% 3,009	% 0,274
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,053	% 0,053	% 0,053	% 0,000
Gizarte larrialdietarako zerbitzua [Hiriburuak] (2.6) [Erab./Urte]	% 0,170	% 0,167	% 0,165	-% 0,004
Laguntza teknikoen zerbitzua (...) (2.7.2.2) [Erab./urte]	% 0,390	% 0,390	% 0,390	% 0,000
Tutoretza-zerbitzua (2.7.2.3) [Erab./urte]	% 0,106	% 0,120	% 0,133	% 0,026
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4) [Erab./urte]	% 0,000	% 0,000	% 0,000	% 0,000
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3) [Erab./urte]	% 0,483	% 0,483	% 0,483	% 0,000
LPPE (3.1.1)	% 3,639	% 3,801	% 3,920	% 0,282
FIZPE (3.2.1)	% 5,728	% 5,149	% 4,683	-% 1,045
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	% 9,367	% 8,950	% 8,603	-% 0,764
Laguntzak autonomia pertsonalarentzat (3.3) [Laguntza/urte]	% 1,038	% 1,434	% 1,866	% 0,828

6.2.3. 2025. urterako hedatze-irizpideen ezarpena

2025eko egoera diseinatu da 2030ekoa kalkulatu eta gero, hipotesi batetik abiatuta: arretaren adierazleak (plazak, pertsona erabiltzaileak edo prestazio ekonomikoen hartzaileak edo arreta eskainitako ordu-kopurua) eboluzio konstantea izango du epe osoan zehar (2019-2030).

Hurrengo taulak fikziozko adibide bat eta erabilitako formulak erakusten dizkigu. Adibide horren abiapuntua hau da: 3.600 plaza 2019an. Helburua berriz, honako hau: 3.900 plaza 2030. urterako. Helburu hori lortzeko, urtero % 0,7ko hazkundea egon beharko litzateke. Ehuneko hori kalkulatzeko, taularen laugarren zutabearen goiburuan dagoen formula erabili da.

Adibidearen arabera, epealdiko lehen sei urteetan (2020-2025) 3.600 plazatik 3.761 plazara igaro beharko litzateke. Hau da, urtero % 4,46 plaza gehiago egon beharko lirateke, hots, urtetik urterako hazkundea % 0,73koa izan beharko litzateke. Balio hori kalkulatzeko, seigarren zutabearen goiburuan dagoen formula aplikatuko litzateke. Bosgarren zutabearen ikus daitekeen bezala, urtetik urtera gero eta plaza gehiago daudenez, plaza osagarrien kopurua hazi egiten da pixkanaka hurrengo urteetan, baina ez oso azkar.

Urtea	Ordena	Plaza-kopurua	Hazkundea 2019-2030 (eta)	Plaza osagarriak urtean	Hazkundea 2019-2025
			$\sqrt[11]{\frac{Plaza_{2030}}{Plaza_{2019}}} - 1$		$Plaza_{2019} * (y + 1)^6$
2019	0	3.600	--	--	
2020	1	3.626	% 0,7	26,3	
2021	2	3.653	% 0,7	26,5	
2022	3	3.679	% 0,7	26,7	
2023	4	3.706	% 0,7	26,9	
2024	5	3.733	% 0,7	27,1	
2025	6	3.761	% 0,7	27,3	% 4,46
2026	7	3.788	% 0,7	27,5	
2027	8	3.816	% 0,7	27,7	
2028	9	3.844	% 0,7	27,9	
2029	10	3.872	% 0,7	28,1	
2030	11	3.900	% 0,7	28,3	

6.2.4. Lurraldean zentroak ezartzeko egokitzat jotako biztanleriari buruzko irizpideak.

Irizpide horiek lurraldean zentroak zabaltzeari buruzkoak dira, baina ez beste zerbitzu batzuei buruzkoak.

Katalogoko zentro mota bakoitzarentzat egokienak diren hurbiltasun-graduak ezarri dira; zehaztu da zer zentro izan behar diren hurbiltasun oso altukoak, altukoak, ertainekoak eta baxukoak, bai eta zer zentro zentralizatuta egon behar diren ere. Halaber, gradu horien arabera, bost *biztanle-eremu* ezarri dira, populazio-bolumen zehatz bat eduki behar dutenak, bai eta bost *mugaketa geografiko* ere.

Hurbiltasun-gradua	Biztanle-eremua (populazio-bolumena)	Mugaketa geografikoa
Zentralizatuak	400.001-Lurralde historikoko edo EAeko biztanleria osoa	Lurralde historikoa edo EAE
Hurbiltasun baxua	200.000- 400.000	Sektorea
Hurbiltasun ertaina	50.001- 199.999	Eskualdea
Hurbiltasun altua	Gutxienekoa (15.001)/Batez bestekoa (30.001)- 50.000	Gunea

Hurbiltasun oso altua	Oinarrizko hiri-eremua ⁵⁸ Oinarrizko landa-eremua	5.000 biztanle. 3.000 biztanle.	Udalerria edo udalerrien elkarte
-----------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

Biztanle-eremuak zerbitzuak ezartzeko egokitzat jotako *biztanleriari buruzko irizpideak* dira. Erakunde eskudun arduradunek zentroak kokatzeko orduan kontuan hartu beharreko biztanleria-bolumenak dira, nahiz eta erakundeek mugaketa geografikorik ez ezarri edo kasu berezi bakoitzerako egokiagoak zehaztu, hemen proposatutakoetatik kanpo.

Mugaketa geografikoak lurralde mugapenak dira, askotan, udalerrien, eskualdeen edo lurralde historikoaren kasuetan bezala, alde zehatz zehaztuta daudenak.

Zentro mota bat biztanle-eremu batean kokatzeko gomendioa eginez gero, honako hau bete beharko da⁵⁹:

- a) Lurralde historikoan ez dela eskualderik egon behar, mota horretako zentro bat ere ez duen eskualde hori baino populazio-bolumen handiagoarekin.
- b) Pertsona jakin batek zentro mota horretara sarbidea izan beharko lukeela, dagokion OGZrekin alderatuta, populazio-bolumen zehatz bat gainditzen ez duen eremu batean.

Edozelan ere, irizpide horiek orientazioak baino ez dira, erakunde arduradunek eskualdean beren eskumeneko zentroak hedatzean kontuan hartu beharrekoak. Hori lurralde bakoitzaren (lurralde historikoa edo aldundiek eta toki erakundeek jarduten duten bestelako mugaketa geografikoak) errealitatea kontuan hartuta egin behar diren egokitzapenen kalterik gabe eta arreta-sarea planifikatzean eta zabaltzean eraginkortasunaren, baliabideak aprobetxatzearen eta ekimen pribatuarekin lankidetzaren printzipioei erreparatuta. Hala, nagusi izango da gizarte-ekimena eta, ildo horretatik, dagoeneko existitzen diren baliabideak aprobetxatuko dira.

Mapa EAEko administrazio publikorako plangintza-tresna bat da eta plangintza horretan, erakundeek beste irizpide batzuk izan beharko dituzte aintzat, hala nola efizientzia baliabideen kudeaketa eta ustiapenean; ez dute beste baliabiderik eskainiko horretarako eskaririk ez badago, eskari horri erantzun ez bazaio edo okupazio egokia bermatzeko nahikoa ez bada.

Bestetik:

- *EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapak* ez du orientazio horiei jarraituz zentroen hedapenaren arduradun zuzenak diren erakundeek ezarritakoak ez diren mugaketa geografikoak dituen lurralde antolaketarik ezartzen; dagoeneko adierazi dugun bezala, horien plangintza eranskin gisa txertatuko du.⁶⁰

Horrela, erakundeek lehen planaren ebaluazioan egindako ekarpenak ikusita, zerbitzu bakoitzaren prestazioaren arduradun zuzenak diren erakundeek ordezkotako mugaketa geografikoak ezarri ditzakete, bai eta ordezkotako biztanle-eremuak ere, populazioaren berezko mugimenduak, ezaugarri geografikoak edo lurraldean baliabideak beste modu batera antolatzea eskatzen duten beste alderdi batzuk kontuan hartuta, hurbiltasuna eta erkidego-ereduko beste alderdi batzuk hobetzeko eta eskuragarri dauden baliabideen erabilera efizienteagoa sustatzeko.

⁵⁸Biztanle-kopurua 12/2008 Legean aurreikusitakoarekin bat dator erabat, baina horrek ez du esan nahi Oinarrizko Gizarte Zerbitzu (OGZ) edo Oinarrizko Gizarte Unitate (OGU) bat egon behar duenik, nahitaez, oinarrizko eremu bakoitzean, baizik eta 5.000-30.000 biztanleko, hirigunean, eta 3.000-7.000 biztanleko, landagunean.

⁵⁹ Zentroak biztanleria-bolumen zehatz bateko *biztanle-eremuetan* kokatzeko orientazioak ezartzea (edo erabiltzailearen leku egokiena den lekutik distantzia zehatz batera edo, bestela, pertsonaren Oinarrizko Gizarte Zerbitzutik edo, are gehiago, berarentzat erreferentzia den Oinarrizko Gizarte Unitatetik distantzia jakin batera) ez da, mugaketa geografiko jakin batzuetatik abiatuta, lurraldean zentroen hedapena antolatzea.

⁶⁰ 12/2008 Legearen printzipioekin bat etorritik, dauden baliabideak ahalik eta gehien ustiatu behar dira. Horrela, irizpide horiei jarraituz gero, ahaleginak egin behar dira GZESi lotutako zentrorik ez ixteko, bai eta sarea garatzeko baliagarriak izan daitezkeen beste azpiegitura batzuk alferrik ez galtzeko ere.

- Zentro mota batentzat zehaztutako biztanle-eremuaren arabera zentro bat kokatzea gomendagarria bada, ez du esan nahi, hainbat arrazoi tarteko, eremu horretan zentro hori kokatu ezin badu, administrazio publiko eskuduna zerbitzu hori emateaz salbuetsita dagoenik.⁶¹

Jarraian, hurbiltasun-gradua kontuan hartuta sailkatutako zentroak ezartzeko egokienak diren biztanleriari buruzko irizpideak aurkezten dira.

Hurbiltasun maximoko zerbitzuak (zentroak): biztanle-eremua (oinarrizko eremua)/mugaketa geografikoa (udalerrri edo udalerrrien elkartzeko bat)	
<p>«Oinarrizko eremua oinarrizko gizarte-zerbitzuen edo, hala badagokio, horietan txertatzen diren oinarrizko gizarte-unitateen lurralde-esparrua izango den biztanle-eremua da, Gizarte Zerbitzuen Legearen 29. artikuluko 4. apartatuan aurreikusitakoaren arabera» (36.3 artikulua).⁶²</p> <p>Biztanle-kopuruaren aldetik, oinarrizko eremuak 5.000 biztanlekoa izan beharko du, edo, landa-eremuetan edo eremu bereziki behartsu edo andeatuetan, 3.000 biztanlekoa. Berdin dio biztanle-kopuru hori udalerrri bakarrean bildurik edo hainbatean banaturik dagoen (36.2 artikulua).</p> <p>Horrek esan nahi du udalerriek kontuan hartu behar dituztela biztanleria-bolumen horiek (oinarrizko eremuak), eta mugakideak badira zerbitzuak emateko taldekatu daitezke; hori beharrezkoa izango litzateke, gutxienez, biztanleria-bolumen horietara iritsi arte ("Biztanle-kopuruaren aldetik, oinarrizko eremuak..."). Horrek ez du esan nahi Oinarrizko Gizarte Zerbitzu edo Oinarrizko Gizarte Unitate bat bermatu behar dela oinarrizko eremu bakoitzean, talde eta ekipamendu deszentralizatuarekin.</p> <p>Tokiko erakunde bakoitzak Oinarrizko Gizarte Zerbitzu (OGZ) bat eta, hala badagokio, egokitzen dituen Oinarrizko Gizarte Unitateak (OGU) edukiko ditu.</p> <p>Bigarren alderdia tokiko erakunde bakoitzaren irizpidearen mendekoa da; bere burua antolatze duen gaitasuna eta zerbitzuen antolakuntza bere errealitatera moldatzeko beharra kontuan hartu beharko ditu.</p> <p>Hala ere, gomendatzen da hirigunean OGZ edo OGUek 5.000 eta 30.000 pertsona bitarteko biztanle-eremuari eta landa-eremuan 3.000 eta 7.000 pertsona bitartekoari zerbitzua ematea. Kasu horretan, landa-eremua 3.000 biztanle baino gutxiagoko udalerrien elkarteek osatutako oinarrizko eremu guztiek osatzen dute.</p> <p>Horrela, 5.000 eta 3.000 biztanleko balioak gutxienezko erreferentziak dira zentro bat (kasu honetan, OGZ edo OGU) kokatzea gomendatzen den biztanle-eremuari (populazio-bolumena) dagokionez, eta oinarrizko eremua biztanle-eremu (populazio-bolumena) bat da, ez mugaketa geografiko (erakunde bakoitzak askatasunez aukera dezake) bat.</p>	<p>Oinarrizko Gizarte Zerbitzua/Oinarrizko Gizarte Unitateak:</p> <p>1,1. Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua.</p> <p>1,2. Etxeko laguntza-zerbitzua.</p> <p>1,3. Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua.</p> <p>1,4. Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua.</p> <p>«Oinarrizko gizarte-zerbitzuak agintzen zaizkion lehen mailako arretako gizarte-zerbitzuak eskaintzeko lanak egingo ditu, baina, edonola ere, 22. artikuluko 1.1, 1.2, 1.3 eta 1.4 paragrafoetan jasota datozenak beti-beti eskaini beharko ditu. 19. artikuluan arauturik dagoen esku hartzeko oinarrizko prozedura bere lurraldean behar bezala aplikatuko dela bermatzeko ardura ere badu» (29.5 artikulua).</p> <p>Horrek ez du esan nahi Oinarrizko Gizarte Unitate bakoitzean lau zerbitzuen prestazioa bermatu behar denik.</p> <p>Alderdi hori tokiko erakunde bakoitzaren irizpidearen mendekoa da; bere burua antolatze duen gaitasuna eta zerbitzuen antolakuntza bere errealitatera moldatzeko beharra kontuan hartu beharko ditu.</p>

⁶¹ Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren katalogoko zerbitzu eta prestazioetarako sarbidea bermatuta dago, zorroaren dekretuak aurrekusi bezala, horietara sarbidea izatea eskubide subjektibotzat jotzen baita. Eta eskubide horren ondorioz, zerbitzua eman edo prestazio ekonomikoa emateko obligazioa sortzen da. Obligazio hori zerbitzua -edo prestazio ekonomikoa- eman behar duen erakunde eskudunarena da, legearen eskumen-erregimenaren arabera.

⁶²«4. Oinarrizko gizarte-zerbitzuak zein lurraldetan egon behar diren jakiteko, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Mapan jasota datozen irizpideak erabiliko dira. Udalerrien edo udalerrri elkartzeen tamainaren arabera, oinarrizko gizarte-zerbitzua oinarrizko gizarte-zerbitzuen unitatetan bana daiteke, hartara, herritarren beharrei hobeto erantzuteko eta dagokion lurralde osoan lan egin ahal izango duela bermatzeko» (29.4 artikulua).

Hurbiltasun altuko zerbitzuak (zentroak): biztanle-eremua (15.000 - 50.000)/ mugaketa geografikoa (gunea)	
Ahal dela, zentro horiek 15.000 eta 50.000 biztanle arteko biztanle-eremu batean kokatu behar dira. Gunea oinarritzko bi eremu edo eremu gehiago elkartzean sortzen da, eta komeni da zerbitzuak emateko elkartzen diren udalerrriak mugakideak izatea.	<ul style="list-style-type: none"> – Gainerako Udal Gizarte Zerbitzuak, bazterketaren eremukoak izan ezik. Edozelan ere, Gizarte zerbitzuen eremuan partaidetza eta inklusioa sustatzeko zerbitzua (1.5.) tokiko erakundea arduraduna den eskualde osoarentzat eman daiteke. – Adineko pertsona/mendekotasun egoeran dauden pertsonentzako eguneko zentroa (2.2.1, 1 mota), laneko zerbitzu edo zentroak (2.2.2) eta adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1).
Hurbiltasun ertaineko zerbitzuak (zentroak): biztanle-eremua (50.001-200.000)⁶³ / mugaketa geografikoa (eskualdea)	
Ez da populazio-bolumenik zehazten, "eskualdeak" aldez aurretik lurralde historiko bakoitzean zehaztutako mugape administratiboak direlako, eta, beraz, aurretik zehaztutako bolumen bat dutelako.	<ul style="list-style-type: none"> – Eguneko zentroak, gaueko zentroak eta ostatu-zentroak, bazterketaren eremukoak eta udal-eskumenekoak. – Bizitokiak desgaitasuna eta gaixotasun mentala duten pertsonentzako laguntzarekin (2.4.2, 1 mota eta 2.4.3, 1 mota) eta babesgabetasun-egoeran dauden adingabeentzako egoitza-zentroak (2.4.4).
Hurbiltasun baxuko zerbitzuak (zentroak): populazio-eremua (200.001-400.000)/ mugaketa geografikoa (sektorea)	
Ahal dela, zentro horiek 200.000 eta 400.000 biztanle arteko eremu batean kokatu behar dira. Sectoreak bi eskualde edo eskualde gehiago elkartzean sortzen dira.	<ul style="list-style-type: none"> – Eguneko zentroa desgaitasuna duten pertsonentzat// helduentzat (gaixotasun mentala) eta desgaitasuna dutenentzat (2.2.1, 2 mota). – Gizarteratze-premiei erantzuteko eguneko zentroa (2.2.3); desgaituentzako egoitza-zentroak (2.4.2, 2 mota). – Gaixotasun mentala duten pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.3, 2 mota). – Bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.5, 2 mota). – Etxean tratu txarren biktima izan diren emakumeentzako egoitza-zentroak eta emakumeentzako beste egoitza-zerbitzu batzuk (2 mota).
Zentralizatutako zerbitzuak (zentroak): populazio-eremua (lurralde historikoa) / mugaketa geografikoa (lurralde historikoa)	
Ahal dela, lurralde historikoan kokatu beharreko zentroak.	<ul style="list-style-type: none"> – Bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak, 1 mota. – Etxean tratu txarren biktima izan diren emakumeentzako egoitza-zentroak eta emakumeentzako beste egoitza-zerbitzu batzuk, 1 mota.

⁶³ Eskualdeen kasuan, biztanle-eremuen zifra horiek alda daitezke. Kontuan hartu behar da, batzuetan, eskualde bateko populazio-bolumena gune batekoa baino txikiagoa izan daitekeela.

Mugaketa geografikoak

Orientabideak edo gomendioak ere badira, erakunde bakoitzak horiek ezartzeko autonomia duelako. EAEko Mapa erakunde bakoitzak ezartzen dituenetara egokitu beharko da.

- **Lurralde historikoa.** Lurralde historikoan kokatuko diren zentroak, foru-aldundiarenak edo Eusko Jaurlaritzarenak, oso txikiak izan behar dira nahitaez.
- **Sektoreak.** Sektoreen helburua tamaina eta populazio-bolumen handiko eremuak sortzea da, horietan honako ezaugarri hauek dituzten zerbitzuak kokatzeko: a) gaur egun hiriburuetan baino ez dira ematen, baina lurralde historikoko biztanle guztientzat dira. b) ez dute estaldura- edo intentsitate-tasa handirik behar, eta, beraz, zentro oso espezifiko bidez eman daitezke. c) deszentralizatzea komeni da, ahal den neurrian, lurralde historiko bakoitzeko biztanleriaren arabera. Lurralde historiko bereko hainbat eskualde elkartzean sortuko dira. Horien eraketan, ahal den neurrian, komenigarria da osasun-sistemako oinarritzko laguntzako eskualdeen konfigurazioa errespetatzea, legearen 36.6 artikuluan adierazitakoaren arabera.
- **Eskualde administratiboak.** Udalez gaindiko erreferentziako eskualde-unitateak dira, jarduketa sektorial publikoak, hala nola gizarte-zerbitzuak, garatzeko sortuak.
- **Guneak.** Hurbiltasun altuko zerbitzuak guneen bidez antolatuko dira. Oro har, guneak udalez gaindiko unitateak dira, eta hurbiltasun maila altua behar duten zerbitzuen lurralde-esparrua zehazteko eta askotariko oinarritzko eremuak tamaina ertaineko populazio-guneetan elkartzeko diseinatu dira. Beraz, mugakideak diren hainbat oinarritzko eremuren elkarketaren ondorioz sortzen dira, irisgarritasun, eraginkortasun eta efizientziaren ikuspuntutik, programa zehatz batzuk partekatzeko eta/edo prestazioaren arduradunei babes teknikoa eskaintzeko. Zentzuzkoa izango litzateke foru-aldundiek zehaztutako eskualdeko zatiketetan oinarritzea.

Foru-aldundiek eta toki erakundeek, legearen eskumen-erregimenaren arabera (41. eta 42. artikulua, eta, bereziki, bi artikuluen bigarren apartatuan), beren eskumenerako zerbitzuen eta prestazio ekonomikoen hedapena planifikatuko dute.

Plangintza horretan, *EAEko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoak eta Mapak* ezarritako irizpide orokorrak kontuan hartu beharko dira: biztanleriari buruzko hedapen-irizpideak (35.4 art.); gutxienerako estaldura-maila / 2. urratsa; eta adierazle sintetikoa / 3. urratsa (36.4 art.); biztanleriari buruzko irizpideak, Katalogoko askotariko zerbitzuak ezartzeko egokienak direnak (36.1, 2 eta 3 art.).⁶⁴

Besteak beste, plangintzak honako alderdi hauek zehaztuko ditu: bere eskumenerako zerbitzu eta prestazio ekonomikoak garatzeko helburuak; helburu horiei lotutako gastu publiko arruntaren balioespena; eta, hala badagokio, lehendik dagoen edo aurreikusita dagoen bere eskumenerako zentro bakoitzaren mugaketa geografikoa (bere kokapena zehaztu behar izan gabe).

Beren eskumenerako zerbitzuen eta prestazio ekonomikoen garapenaren helburuak zehazterakoan, aukeratutako mugaketa geografikoetan, foru-aldundiek eta toki erakundeek, eremuei buruzko datu zehatzak edukiz gero, estaldurak eta intentsitateak mugaketa horien ezaugarrietara moldatuko dituzte (ikus legearen 36.4 eta 36.5 artikulua).

Horretarako, 3. urratsean eremu bakoitzarentzat jasotako irizpideak izango dituzte kontuan (mendekotasuna/autonomia, bazterketa, desgaitasuna eta babesgabetasuna), eta adierazle sintetiko horretan beste batzuk txertatu ahal izango dituzte.

⁶⁴ Legearen 33. artikulua hau ezartzen du: «Foru-aldundiek eta toki erakundeek badute bakoitzak bere planifikazioa egiteko aukera, baina Autonomia Erkidegorako zehazturik dagoena errespetatuz. Hura garatu eta, beharrezkoa iruditzen bazaie, beren lurraldeetarako hobekuntzak ezarriko dira».

Azkenik, foru-aldundiek, tokiko erakundeekin lankidetzan eta erakunde bakoitzaren autonomia errespetatuz, EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapa beren errealitateari egokitu ahal izango dute, eta *Lurralde Historikoko Gizarte Zerbitzuen Mapa* osatuko dute. Bertan, foru eta udal eskumeneko baliabideak eta elkarrekin adostutako mugaketa geografikoetako lehen eta bigarren mailako arreta-zentroen hedapenari buruzko planteamendu koordinatua jasoko dute.

Mapa horretan, erakunde bakoitzak bere eskumeneko zentroak bere ardurapeko eskualdeko eremu zehatzetatik zabalduko ditu (foru eta toki administrazioek beren eskumenen baitan zehaztu ditzaketen mugaketa geografikoak, legearen 36.5 artikuluan jasotakoaren arabera). Eremu horiek geografikoki zehatz-mehatz identifikatu eta zerbitzuak ezartzeko egokitzat jotako populazio-irizpideak kontuan hartuta zehaztuko dira (36.4 artikulua).

Ilido horretatik, aurreikusten da udalek eta foru-aldundiek lurralde historiko bakoitzeko zerbitzuen eta prestazioen sarea antolatzen (plangintza, kudeaketa eta ebaluazioa) laguntzea, erakunde bakoitzaren autonomia kontuan izanda.

Foru-aldundi bakoitzak sarea planifikatzeko eta Mapa egiteko prozesua erraztuko du, bai eta udalentzat zerbitzuen sarea zabaltzeko lagungarriak izan daitezkeen beste prozesu batzuk ere, hala nola mankomunitateen eraketa edo udalerrien elkarteak.

Hori guztia koherentea da legeak aurreikusitakoarekin. Legeak, besteak beste, honako hau ezartzen du:

- a) Foru organoak eskudunak izango dira, bakoitza bere lurraldean, honako funtzio hauek burutzeko: **2.** Dagokion lurralde-eremuan bere eskumenekoak diren Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako zerbitzuen plangintza, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoan eta, hala badagokio, autonomia-erkidegoko plan sektorial eta berezietan ezarritakoarekin bat. **7.** Gizarte zerbitzuak emateko mankomunitateen edo udalerrien beste elkarketa batzuen eraketa sustatzea, hurbiltasun geografikoaren eta baliabideen erabilpenaren eraginkortasunaren printzipioaren arabera (41. artikulua, 2. eta 7. apartatuak).
- b) Udalak eskudunak izango dira, bakoitza bere udal-mugartearen barruan, honako funtzio hauek betetzeko: **2.** Dagokion lurralde-eremuan bere eskumenekoak diren Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako zerbitzuen plangintza, Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoan, foru-aldundi bakoitzaren plangintzan eta, hala badagokio, autonomia-erkidegoko eta eskualdeko plan sektorial eta berezietan ezarritakoarekin bat (42. artikulua, 2. apartatua).
- c) Euskal Autonomia Erkidegoko herri-administrazioak elkarrekiko lankidetzan eta koordinazio-betebeharren arabera jardungo dira, sistemaren funtzionamenduan koherentzia, batasun, eraginkortasun eta efizientzia handiena bermatzeko (43. artikulua).

Plangintza hori *EAEko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoan eta Mapan* zehaztutako irizpide orokorren esparruan egingo da. Dagoeneko adierazi dugun bezala, mapa horri lurralde-mapak erantsiko zaizkio, publikoak izango direnak. Plangintza-erritmo desberdinak egon ahal direnez, ez dira integratu beharko *EAEko Gizarte Zerbitzuen Plan Estrategikoa eta Mapa* burututzat jotzeko.

6.3. MEMORIA EKONOMIKOA

Lehenik eta behin, GZESn egindako gastu publiko arruntaren bilakaerari buruzko datuak aurkeztuko dira, eta, gerora, 2025. eta 2030. urteei begira proiektzioak azalduko irizpideen arabera.

Ondoren, gastu publiko arruntari buruzko datuak EAEko administrazio publikoen mailei jarraikiz eta proiektu eragileak nahiz jarduketa osagarriak aintzat hartuta, Eusko Jaurlaritzak aurrez ikusten duen gastuaren gaineko datuak. Datuak EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapan egindako balioespenarekin bat datoz. Bertan aurrez ikusten den metodologiaren arabera, kalkulatu dira, baina atal honetan lurralde historiko bakoitzean zerbitzu eta prestazio ekonomiko bakoitza emateko EAEko administrazio publiko eskudunen mailaren arabera antolatzen dira.

Azkenik, GZESaren prestazioak eta zerbitzuak helburu dituzten diru-sarrerari buruzko datuak aurkezten dira, horien jatorria zein den kontuan hartuta. Horrez gain, finantzaketaren arloan zain dauden garapenei buruzko bi erreferentzia sartzen dira, gizarte-zerbitzuen erakundeen arteko funtsari buruzko zenbait gogoetekin batera.

6.3.1. Gastu publiko arruntaren bilakaera

2019an (2020/01/01), EAEko Gizarte Zerbitzuen I. Plan Estrategikoak (I. GZPE) aurreikusitako epea bukatu eta gero, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren zorroko zerbitzuen eta prestazio ekonomikoen gastu publiko arrunta **1.131,3** milioi eurokoa izan zen.

Aurreikuspenaren arabera, 2030. urtean gastu hori **1.694,2** milioi eurokoa izango da, aurreikusitako beharrei erantzuteko, dokumentu honetan jasotako eta eranskin metodologikoetan zehaztutako proiektio demografikoak eta gainerako irizpideak eta prozedurak kontuan izanda eta gastu arrunt komunari buruzko 2019ko datuei I. GZPEn ere aplikatutako faktore zuzentzailea aplikatu eta gero.

Kontuan hartu behar da:

- Zerbitzu edo prestazio bakoitza emateko administrazio publiko eskudunak eskainitako datuen urtean behingo bilketa 2018. urtean egin zen lehendabizikoz. Horretarako, GZEOren aldean diseinatutako tresna bat erabili zen, zorroa zabaltzean jarraipena egin ahal izateko, plazei, prestazioen erabiltzaileei eta jasotzaileei eta gastu publiko arruntari buruzko funtsezko datuak kontuan hartuta, amortizazio-zuzkidurak barne.
- Urteko datuak lortzeko irizpideak eta prozedura berdinak izan dira 2018tik, baina prozeduraren exekuzioa urtez urte hobetzen joan da. Operazio hau martxan jarri zen Gizarte-Zerbitzuen eta Gizarte-Ekintzaren Estatistikari (GZGEE) lotutako garrantzi, zailtasun eta arazoengatik⁶⁵. Eta, bestetik, aldeak daude urteko eragiketa berri horren eta 2011ko datuak dituen inbentarioaren artean; I. GZPEren balioespenak inbentario hori ardatz izanda egin ziren⁶⁶.
- Adierazi den bezala: a) 2030eko estimazioak 2019ko datuetatik abiatuta egin dira, I. GZPEk aurreikusitakoarekin bat eta 2020ko eta 2021eko datuak pandemiaren eraginak baldintzatzen dituela kontuan hartuta (adibidez, egoitza-zentroen plazen okupazioari dagokionez); b) 2025ekoak 2030eko estimazioetatik abiatzen dira.

⁶⁵ Gizarte-Zerbitzuen eta Gizarte-Ekintzaren Estatistikak (GZGEE) GZESren zorroa gainezkatzen du, diru-sarrerak eta gastuak egokitzen ditu, datuak lortzeko datarekiko denboran atzeratzen da, eta sekretu estatistikoa dauka, Euskal Estatistika Planean sartutako operazio estatistiko bat baita; beraz, erakundeek ezin dituzte xehetasunez egiaztatu beraiek emandako datuak. Edozelan ere, operazio horrek, GZESren zorroa gainezkatuz, datu-segida historiko bat eskaini eta aukera ematen du Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eboluzioaren irakurketa osagarria egiteko.

⁶⁶ Ildo horretatik, I. GZPEren ebaluazioan zehazten den bezala, 2018an ez ziren zerbitzu publikoen (zerbitzu orokorrak, baloraziokoak barne) egitura-kostuak barne hartu, ez eta zorroko zerbitzuak ematen dituzten erakunde pribatuena ere. Lehendabizikoekin baino ez, 2018an identifikatutako kostuaren eta azkenean barne hartutakoaren artean dagoen 145,8 milioiko aldearen ia herena azaldu daiteke.

Zehazki, ez ziren balioespen, diagnostiko eta orientabideari buruzko zerbitzuen datuak sartu 2011ko abiapuntuko datuekin konparazioa egiteko, urte hartako datuetan zerbitzu horiek sartu ez zirelako. Hala ere, operazioaren hurrengo edizioetan sartu dira.

Bestalde, 2018an ere ez ziren sartu zehaztutako sarbide irizpideak ez betetzeagatik GZESren parte ez ziren baina mantendu behar ziren plazekin lotuta identifikatutako gastuak (GZESren plazenak ez ziren gastuak). Gauza bera gertatu zen zorroarekin bat ez etortzeagatik bazterketaren eremuan hitzartutako zerbitzuen plazekin; ondoren, moldatu eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta, beraz, gastuan sartu ahal izan dira.

24. taula Gastu publiko arrunta 2019an eta estimazioa 2025 eta 2030ean (milaka eurotan)

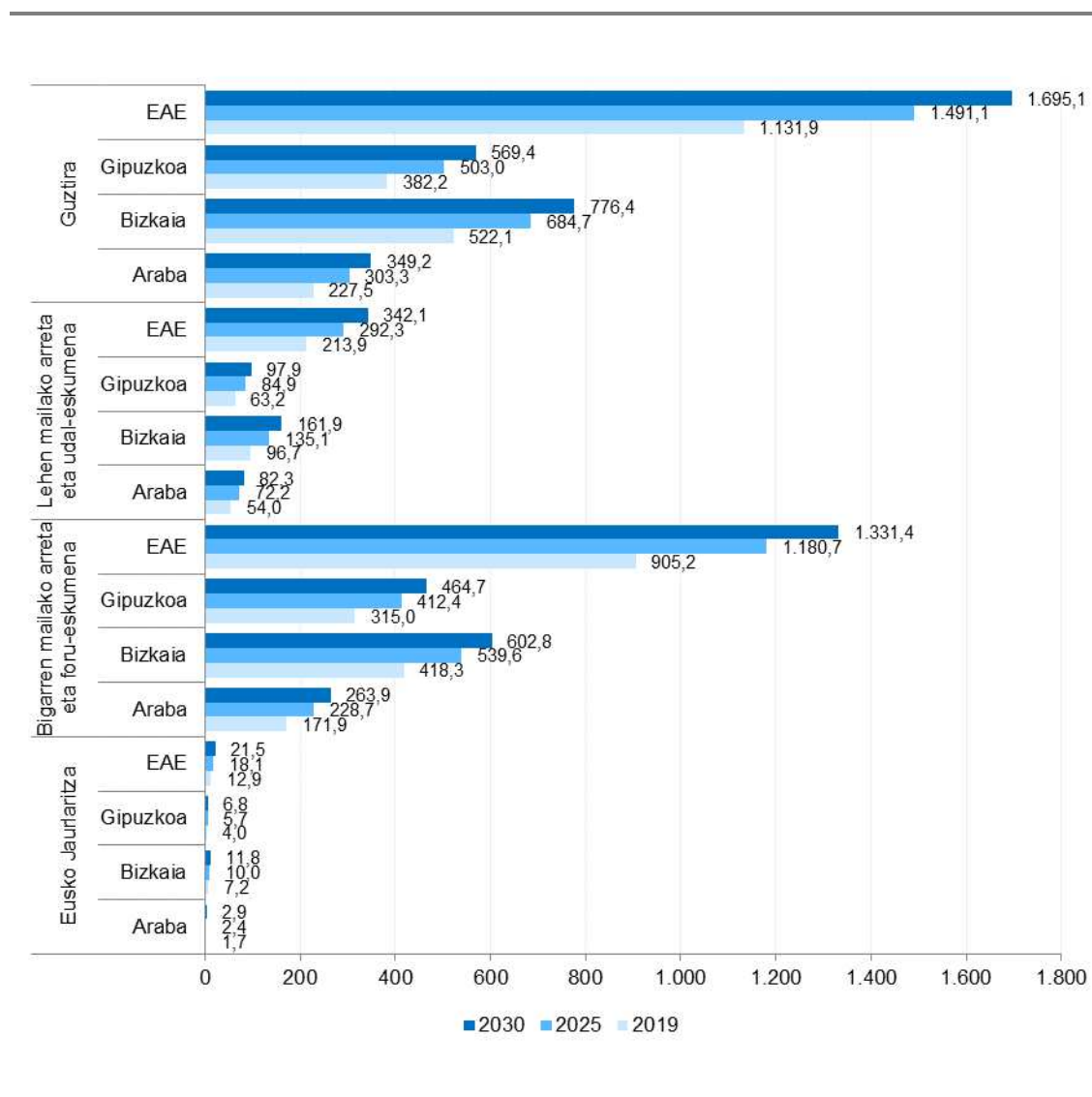
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE
2019	227.547,6	522.100,6	382.249,1	1.131.897,3
2025	303.349,2	684.736,3	503.021,9	1.491.107,4
2030	349.168,2	776.449,9	569.432,2	1.695.050,4

Gastu publiko arrunta % 21 hazi zen 2011 eta 2018 artean (% 3 urtetik urtera), eta 2008an hasitako krisiaren aurreko diru-bilketaren maila ez zen 2017ra arte berreskuratu. Gaur egungo testuinguruan, diru-bilketa hazten ari dela, gastua % 47,2 (% 4,3 urtetik urtera) haztea espero da.

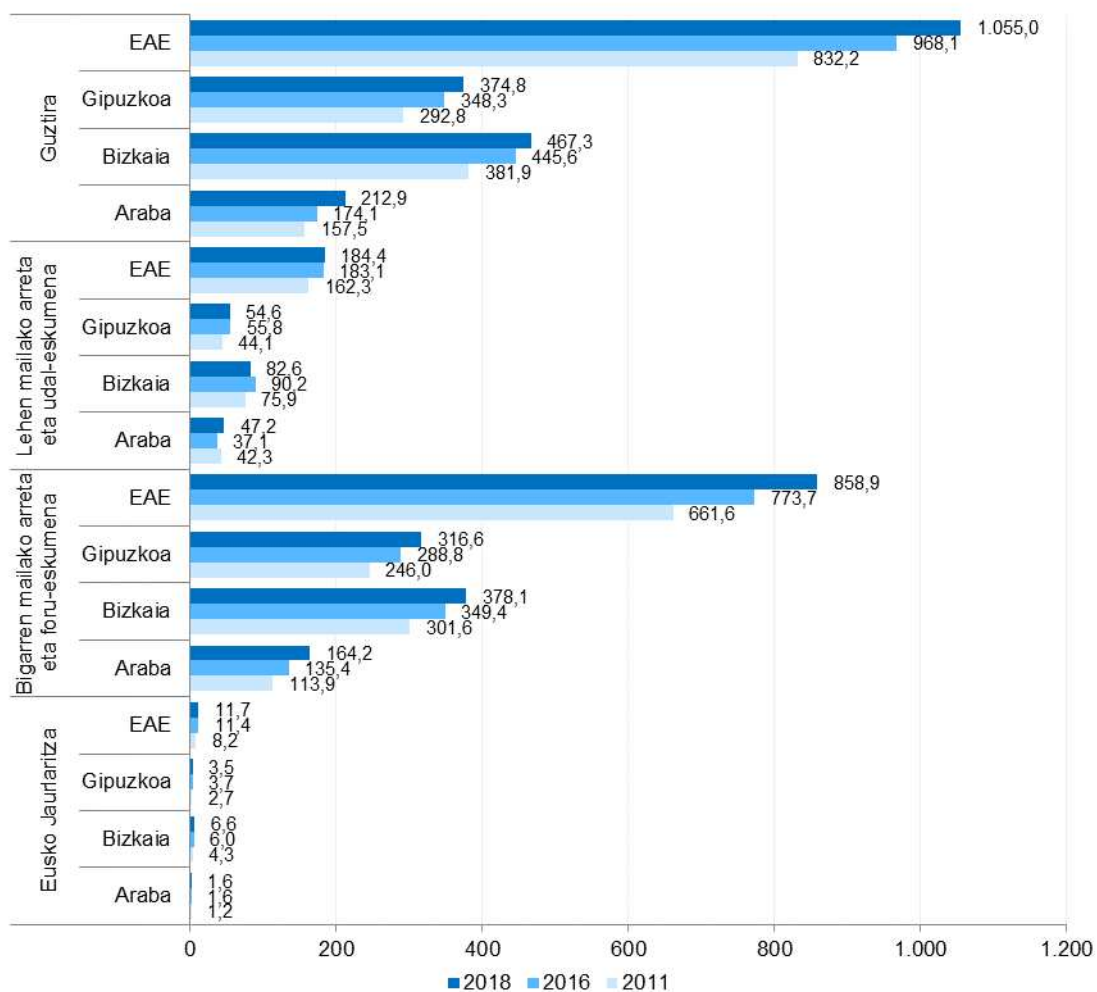
Jarraian erakusten diren bi grafikoek bi epe horietan gastu publiko arruntak lurralde historiko bakoitzean izandako eboluzioa zehazten dute. Gainera, bigarren eta lehen mailako udal-arretaren datuak banandu (telelaguntza zerbitzua jaso gabe, eskumena Eusko Jaurlaritzak baitu) eta datuak Eusko Jaurlaritzaren datuekin osatzen ditu.

Ildo horretatik, nabarmentzen da 2019-2030 eperako lehen mailako udal arretan gastu publiko arruntaren hazkunde bereizgarria, abiapuntuarekiko (2019) eta plangintza estrategikoko aurreko epean (2011-2018) egondako gastuarekiko.

1. grafikoa. Gastu publiko arruntaren eboluzioa 2019-2025-2030



2. grafikoa. Gastu publiko arruntaren eboluzioa 2011-2018



6.3.2. Gastu publiko arruntaren proiektzioak 2025. eta 2030. urteei begira

Jarraian erakusten diren lau taulek zerbitzu bakoitzaren 2019ko gastu publiko arrunta eta 2025. eta 2030. urteei begira balioztatutakoa erakusten dute, EAE osorako eta lurralde historiko bakoitzerako, eta arreta maila (lehen eta bigarrena) eta prestazio ekonomiko bakoitzeko.

EUSKADI	2019	2025	2030	Aldea 19-25	Aldea 19-30	% 2025	% 2030
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	56.382.450	70.515.717	75.955.714	14.133.267	19.573.265	% 25	% 35
Ettxeko laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	84.588.322	122.085.559	148.226.955	37.497.237	63.638.634	% 44	% 75
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	20.064.083	24.517.662	25.910.197	4.453.579	5.846.114	% 22	% 29
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	8.036.598	10.845.908	12.858.418	2.809.311	4.821.821	% 35	% 60
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	991.678	1.397.420	1.736.768	405.741	745.090	% 41	% 75
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	434.997	522.178	543.380	87.181	108.384	% 20	% 25
Telelaguntza zerbitzua (1.6)	8.843.185	13.000.448	16.019.123	4.157.263	7.175.938	% 47	% 81
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	6.335.906	10.375.584	14.869.268	4.039.679	8.533.362	% 64	% 135
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	3.328.467	4.515.174	5.202.457	1.186.706	1.873.990	% 36	% 56
Gaueko harrera-zentroa [gizarteratze-premiei erantzuteko] (1.8)	7.063.241	9.665.186	11.244.657	2.601.945	4.181.416	% 37	% 59
Ostatu-zerbitzuak/Gizarte-premiako egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	927.256	1.324.497	1.610.120	397.241	682.863	% 43	% 74
Ostatu-zerbitzuak / Ettxeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	889.100	1.143.042	1.260.085	253.941	370.985	% 29	% 42
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	2.700.900	3.554.107	4.003.522	853.207	1.302.622	% 32	% 48
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	20.859.143	30.254.710	37.076.159	9.395.567	16.217.016	% 45	% 78
Lehen arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	221.445.325	303.717.191	356.516.824	82.271.866	135.071.499	% 37	% 61
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	12.991.812	16.544.985	18.086.528	3.553.173	5.094.716	% 27	% 39
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	49.908.637						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	191.411						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	50.100.048	73.483.664	90.753.576	23.383.617	40.653.529	% 47	% 81
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	38.662.859	52.341.966	60.477.113	13.679.107	21.814.254	% 35	% 56
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	4.447.195	6.103.442	7.156.408	1.656.247	2.709.213	% 37	% 61
Laneko zerbitzu edo zentroa [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	24.752.498	30.854.744	33.145.718	6.102.246	8.393.220	% 25	% 34
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarteratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	15.587.583	19.376.950	21.034.042	3.789.367	5.446.459	% 24	% 35
Gaueko harrera-zentroak gizarteratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	444.724	801.274	1.390.494	356.550	945.770	% 80	% 213
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	310.595.141						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	20.394.237						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	330.989.378	423.571.423	464.946.246	92.582.045	133.956.867	% 28	% 40
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	105.132.161	136.316.451	151.361.111	31.184.290	46.228.950	% 30	% 44
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	17.618.427	25.141.555	30.368.278	7.523.128	12.749.852	% 43	% 72
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	97.143.114	117.345.924	122.757.894	20.202.810	25.614.780	% 21	% 26
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	15.826.999	21.377.655	24.707.132	5.550.656	8.880.133	% 35	% 56
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	4.916.254	6.406.985	7.187.199	1.490.731	2.270.945	% 30	% 46
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	1.447.570	2.325.257	3.364.318	877.687	1.916.748	% 61	% 132
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	3.033.121	3.954.973	4.516.292	921.852	1.483.171	% 30	% 49
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	875.581	1.138.347	1.321.841	262.767	446.260	% 30	% 51
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	1.714.381	2.057.973	2.141.535	343.592	427.155	% 20	% 25
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	183.600	383.050	456.156	199.450	272.556	% 109	% 148
Ettxeko indarkeriaren edo sexu-erasoen biktima izan diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	374.400	514.040	539.544	139.640	165.144	% 37	% 44
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	1.472.639	2.521.786	4.677.334	1.049.147	3.204.695	% 71	% 218
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	2.541.136	3.298.860	3.793.147	757.724	1.252.011	% 30	% 49
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	5.093.842	6.416.930	6.971.147	1.323.088	1.877.305	% 26	% 37
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4)	3.908.067	4.754.795	5.003.696	846.728	1.095.629	% 22	% 28
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiekin (2.7.3.1)	10.861.115	14.771.318	17.105.260	3.910.203	6.244.145	% 36	% 57
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	1.597.146	1.938.781	2.036.912	341.635	439.766	% 21	% 28
Familia-bitartekaritza zerbitzu integrala (2.7.3.3)	755.000	912.444	954.877	157.444	199.877	% 21	% 26
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	5.778.836	8.275.569	10.530.436	2.496.734	4.751.600	% 43	% 82
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	2.270.088	2.906.319	3.224.875	636.231	954.788	% 28	% 42
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	7.445.143	9.893.096	11.222.827	2.447.952	3.777.683	% 33	% 51
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	415.930	500.735	522.407	84.805	106.477	% 20	% 26
Bigarren arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	768.380.646	996.231.293	1.111.754.345	227.850.646	343.373.699	% 30	% 45
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	32.627.074	50.269.630	70.839.711	17.642.556	38.212.637	% 54	% 117
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	105.459.629	134.676.228	147.718.273	29.216.599	42.258.644	% 28	% 40
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	138.086.703	184.945.858	218.557.984	46.859.155	80.471.281	% 34	% 58
Ordainketa bakarreko prestazio ekonomikoa Euskadin genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	1.099.080	1.390.681	1.518.704	291.601	419.624	% 27	% 38
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	2.885.590	4.822.349	6.702.495	1.936.760	3.816.905	% 67	% 132
Prestazio ekonomikoa, guztizko partziala	142.071.373	191.158.888	226.779.183	49.087.515	84.707.811	% 35	% 60
GUZTIRA	1.131.897.344	1.491.107.372	1.695.050.353	359.210.028	563.153.008	% 32	% 50

ARABA	2019	2025	2030	Ald.25	Ald.25	% 2025	% 2030
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	9.565.937	12.284.300	13.522.120	2.718.363	3.956.183	% 28	% 41
Etzeko laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	16.585.189	22.989.445	26.969.767	6.404.257	10.384.578	% 39	% 63
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	4.350.147	5.221.993	5.434.028	871.846	1.083.881	% 20	% 25
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	2.888.434	3.563.793	3.794.281	675.359	905.846	% 23	% 31
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	152.428	217.140	260.601	64.712	108.173	% 42	% 71
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	55.940	67.151	69.877	11.211	13.938	% 20	% 25
Telelaguntza zerbitzua (1.6)	1.058.788	1.606.355	2.031.783	547.567	972.995	% 52	% 92
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	3.736.855	5.179.816	6.076.633	1.442.961	2.339.778	% 39	% 63
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	455.012	617.875	712.538	162.863	257.526	% 36	% 57
Gaueko harrera-zentroa [gizarteratze-premiei erantzuteko] (1.8)	2.066.198	2.751.249	3.121.309	685.051	1.055.111	% 33	% 51
Ostatu-zerbitzuak/Gizarte-premiako egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	197.772	269.048	310.738	71.277	112.966	% 36	% 57
Ostatu-zerbitzuak / Etzeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	299.742	371.167	396.365	71.425	96.623	% 24	% 32
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	1.563.234	1.956.985	2.108.948	393.751	545.713	% 25	% 35
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	11.890.181	16.481.493	19.335.048	4.591.312	7.444.867	% 39	% 63
Lehen arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	54.865.857	73.577.810	84.144.036	18.711.954	29.278.179	% 34	% 53
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	1.781.554	2.287.820	2.518.351	506.266	736.797	% 28	% 41
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	10.501.907						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	189.589						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	10.691.496	16.527.869	21.237.584	5.836.372	10.546.088	% 55	% 99
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	3.873.719	6.276.686	8.386.375	2.402.967	4.512.656	% 62	% 116
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	306.829	571.691	858.138	264.862	551.309	% 86	% 180
Laneko zerbitzu edo zentroa [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	8.579.375	10.848.404	11.788.710	2.269.029	3.209.335	% 26	% 37
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarteratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	437.671	956.595	1.640.163	518.924	1.202.492	% 119	% 275
Gaueko harrera-zentroak gizarteratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	0	0	214.226	0	214.226	--	--
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	69.342.507						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	8.335.611						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	77.678.118	100.675.223	111.673.766	22.997.106	33.995.648	% 30	% 44
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	18.458.258	25.085.774	28.948.994	6.627.516	10.490.736	% 36	% 57
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	6.445.728	8.497.938	9.561.445	2.052.210	3.115.717	% 32	% 48
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	18.232.601	21.886.735	22.775.430	3.654.134	4.542.829	% 20	% 25
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	962.532	1.686.342	2.404.712	723.810	1.442.180	% 75	% 150
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	577.004	805.000	949.479	227.996	372.475	% 40	% 65
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	302.133	418.800	491.309	116.667	189.176	% 39	% 63
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	155.567	186.745	194.328	31.178	38.761	% 20	% 25
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	232.431	283.360	298.688	50.929	66.257	% 22	% 29
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	232.431	279.014	290.343	46.583	57.912	% 20	% 25
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	19.950	47.274	62.490	27.323	42.540	% 137	% 213
Etzeko indarkeriaren edo sexu-erasoen biktima izan diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	67.626	93.636	98.967	26.011	31.342	% 38	% 46
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	340.380	408.598	425.189	68.218	84.809	% 20	% 25
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	73.251	215.507	473.345	142.256	400.094	% 194	% 546
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	779.502	961.761	1.023.963	182.259	244.461	% 23	% 31
Garraio egokitzeko zerbitzua (2.7.2.4)	3.395.067	4.138.981	4.362.877	743.914	967.810	% 22	% 29
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiekin (2.7.3.1)	2.176.469	2.653.368	2.796.901	476.899	620.432	% 22	% 29
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	216.306	259.658	270.201	43.352	53.895	% 20	% 25
Familia-bitartekaritza zerbitzu integrala (2.7.3.3)	113.337	138.170	145.645	24.834	32.308	% 22	% 29
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	809.659	1.090.314	1.248.634	280.655	438.975	% 35	% 54
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	689.017	839.992	885.431	150.975	196.414	% 22	% 29
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	1.142.636	1.467.340	1.615.196	324.704	472.560	% 28	% 41
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	9.338	11.384	12.000	2.046	2.662	% 22	% 29
Bigarren arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	158.779.983	209.599.981	237.652.880	50.819.997	78.872.896	% 32	% 50
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	1.201.591	3.937.791	9.495.432	2.736.200	8.293.841	% 228	% 690
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	12.235.898	15.480.726	16.830.467	3.244.828	4.594.569	% 27	% 38
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	13.437.489	19.418.516	26.325.900	5.981.027	12.888.411	% 45	% 96
Ordainketa bakarrek prestazio ekonomikoa genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	219.816	272.195	290.674	52.379	70.858	% 24	% 32
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	244.456	480.704	754.718	236.248	510.262	% 97	% 209
Prestazio ekonomikoak, guztizko partziala	13.901.761	20.171.416	27.371.292	6.269.655	13.469.531	% 45	% 97
GUZTIRA	227.547.601	303.349.207	349.168.208	75.801.606	121.620.606	% 33	% 53

BIZKAIA	2019	2025	2030	Aldea 25	Aldea 30	% 2025	% 2030
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	26.606.631	33.643.415	36.559.524	7.036.784	9.952.893	% 26	% 37
Ettxeko laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	41.440.759	61.582.873	76.558.860	20.142.115	35.118.101	% 49	% 85
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	10.122.463	12.151.183	12.644.573	2.028.720	2.522.110	% 20	% 25
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	3.774.695	4.568.187	4.785.980	793.492	1.011.284	% 21	% 27
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	818.778	1.101.724	1.260.869	282.946	442.091	% 35	% 54
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	54.882	65.882	68.557	10.999	13.674	% 20	% 25
Telelaguntza zerbitzua (1.6)	4.828.277	7.077.112	8.697.971	2.248.835	3.869.694	% 47	% 80
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	1.480.271	3.696.727	7.083.093	2.216.457	5.602.822	% 150	% 378
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	1.418.279	1.925.152	2.219.354	506.874	801.076	% 36	% 56
Gaueko harrera-zentroa [gizarteratze-premiei erantzuteko] (1.8)	2.799.717	3.656.655	4.082.262	856.938	1.282.545	% 31	% 46
Ostatu-zerbitzuak/Gizarte-premiako egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	418.050	671.835	891.524	253.785	473.474	% 61	% 113
Ostatu-zerbitzuak / Ettxeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	521.364	681.394	761.122	160.030	239.758	% 31	% 46
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	907.436	1.290.747	1.547.168	383.311	639.732	% 42	% 70
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	5.419.636	9.017.514	12.317.598	3.597.878	6.897.961	% 66	% 127
Lehen arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	100.611.238	141.130.400	169.478.455	40.519.162	68.867.217	% 40	% 68
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	6.404.961	8.098.912	8.800.901	1.693.951	2.395.940	% 26	% 37
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	18.043.328	0					
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	0						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	18.043.328	28.328.764	36.869.062	10.285.437	18.825.735	% 57	% 104
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	16.441.780	20.790.217	22.592.250	4.348.437	6.150.470	% 26	% 37
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	2.150.766	2.786.336	3.089.648	635.570	938.882	% 30	% 44
Laneko zerbitzu edo zentroa [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	9.264.526	11.714.760	12.730.160	2.450.234	3.465.634	% 26	% 37
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarteratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	13.550.265	16.265.977	16.926.445	2.715.712	3.376.180	% 20	% 25
Gaueko harrera-zentroak gizarteratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	137.320	215.464	280.275	78.144	142.955	% 57	% 104
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	138.848.319						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	9.690.933						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	148.539.252	189.345.555	207.145.411	40.806.303	58.606.159	% 27	% 39
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	57.962.381	73.291.972	79.644.697	15.329.591	21.682.316	% 26	% 37
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	4.514.130	6.167.760	7.149.308	1.653.631	2.635.178	% 37	% 58
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	46.700.000	56.059.503	58.335.757	9.359.503	11.635.757	% 20	% 25
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	4.079.103	5.917.854	7.211.170	1.838.750	3.132.067	% 45	% 77
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	3.074.089	3.722.764	3.902.400	648.675	828.311	% 21	% 27
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	247.378	703.158	1.500.739	455.780	1.253.360	% 184	% 507
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	2.382.512	2.860.010	2.976.138	477.497	593.626	% 20	% 25
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	55.320	139.814	270.573	84.494	215.253	% 153	% 389
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	947.500	1.137.396	1.183.579	189.896	236.079	% 20	% 25
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	108.425	222.467	260.821	114.042	152.396	% 105	% 141
Ettxeko indarkeriaren edo sexu-erasoen biktima izan diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	205.541	279.330	290.672	73.789	85.131	% 36	% 41
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	768.217	1.018.606	1.151.551	250.389	383.334	% 33	% 50
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	1.004.791	1.303.305	1.446.649	298.514	441.858	% 30	% 44
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	3.020.000	3.654.845	3.829.093	634.845	809.093	% 21	% 27
Garraio egokitzeko zerbitzua (2.7.2.4)	513.000	615.814	640.819	102.814	127.819	% 20	% 25
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiekin (2.7.3.1)	4.186.432	5.625.670	6.431.191	1.439.238	2.244.759	% 34	% 54
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	961.040	1.153.649	1.200.492	192.609	239.452	% 20	% 25
Familia-bitartekaritza zerbitzu integrala (2.7.3.3)	394.383	473.424	492.647	79.041	98.264	% 20	% 25
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	3.697.189	4.438.170	4.618.379	740.982	921.190	% 20	% 25
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	1.153.731	1.384.959	1.441.195	231.228	287.463	% 20	% 25
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	2.709.307	3.820.872	4.547.345	1.111.564	1.838.038	% 41	% 68
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	312.900	373.601	387.037	60.701	74.137	% 19	% 24
Bigarren arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	353.529.568	451.910.928	497.346.405	98.381.360	143.816.837	% 28	% 41
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	331.369	2.952.479	10.153.528	2.621.110	9.822.159	% 791	% 2.964
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	65.730.115	86.191.682	96.543.889	20.461.567	30.813.774	% 31	% 47
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	66.061.484	89.144.160	106.697.417	23.082.676	40.635.933	% 35	% 62
Ordainketa bakarrek prestazio ekonomikoa Euskadin genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	662.004	801.696	840.380	139.692	178.376	% 21	% 27
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	1.236.301	1.749.123	2.087.256	512.822	850.955	% 41	% 69
Prestazio ekonomikoa, guztizko partziala	67.959.789	91.694.979	109.625.054	23.735.190	41.665.265	% 35	% 61
GUZTIRA	522.100.595	684.736.308	776.449.915	162.635.713	254.349.320	% 31	% 49

GIPUZKOA	2019	2025	2030	Aldea 25	Ald 30	% 2025	% 2030
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	20.209.882	24.588.002	25.874.070	4.378.120	5.664.189	% 22	% 28
Etzeko laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	26.562.374	37.513.240	44.698.328	10.950.866	18.135.954	% 41	% 68
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	5.591.473	7.144.486	7.831.596	1.553.013	2.124.123	% 28	% 40
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	1.373.468	2.713.928	4.278.158	1.340.460	2.904.690	% 98	% 211
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	20.472	78.556	215.297	58.084	194.825	% 284	% 952
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	324.175	389.145	404.946	64.970	80.771	% 20	% 25
Telelaguntza zerbitzua (1.6)	2.956.120	4.316.981	5.289.369	1.360.861	2.333.249	% 46	% 79
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	1.118.780	1.499.041	1.709.541	380.261	590.761	% 34	% 53
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	1.455.177	1.972.146	2.270.565	516.970	815.388	% 36	% 56
Gaueko harrera-zentroa [gizarteratze-premiei erantzuteko] (1.8)	2.197.326	3.257.282	4.041.086	1.059.956	1.843.760	% 48	% 84
Ostatu-zerbitzuak/Gizarte-premiako egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	311.435	383.614	407.858	72.179	96.423	% 23	% 31
Ostatu-zerbitzuak / Etzeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	67.994	90.481	102.598	22.487	34.604	% 33	% 51
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	230.230	306.375	347.406	76.145	117.177	% 33	% 51
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	3.549.326	4.755.703	5.423.514	1.206.377	1.874.188	% 34	% 53
Lehen arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	65.968.231	89.008.980	102.894.333	23.040.750	36.926.102	% 35	% 56
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	4.805.297	6.158.253	6.767.276	1.352.956	1.961.979	% 28	% 41
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	21.363.402						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	1.821						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	21.365.224	28.627.031	32.646.930	7.261.808	11.281.706	% 34	% 53
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	18.347.360	25.275.063	29.498.488	6.927.703	11.151.128	% 38	% 61
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	1.989.600	2.745.415	3.208.622	755.815	1.219.022	% 38	% 61
Laneko zerbitzu edo zentroa [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	6.908.597	8.291.580	8.626.848	1.382.983	1.718.251	% 20	% 25
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarteratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	1.599.647	2.154.379	2.467.434	554.732	867.787	% 35	% 54
Gaueko harrera-zentroak gizarteratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	307.404	585.810	895.992	278.406	588.588	% 91	% 191
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	102.404.315						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	2.367.694						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	104.772.009	133.550.646	146.127.069	28.778.637	41.355.061	% 27	% 39
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	28.711.521	37.938.705	42.767.420	9.227.183	14.055.898	% 32	% 49
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	6.658.569	10.475.856	13.657.525	3.817.287	6.998.956	% 57	% 105
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	32.210.513	39.399.686	41.646.706	7.189.173	9.436.193	% 22	% 29
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	10.785.364	13.773.459	15.091.249	2.988.095	4.305.885	% 28	% 40
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	1.265.161	1.879.221	2.335.321	614.060	1.070.160	% 49	% 85
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	898.059	1.203.300	1.372.271	305.241	474.212	% 34	% 53
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	495.042	908.218	1.345.826	413.176	850.784	% 83	% 172
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	587.830	715.173	752.580	127.343	164.750	% 22	% 28
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	534.450	641.563	667.613	107.113	133.163	% 20	% 25
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	55.225	113.310	132.845	58.085	77.620	% 105	% 141
Etzeko indarkeriaren edo sexu-erasoen biktima izan diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	101.233	141.074	149.905	39.840	48.672	% 39	% 48
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	364.042	1.094.582	3.100.594	730.540	2.736.552	% 201	% 752
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	1.463.094	1.780.048	1.873.153	316.954	410.059	% 22	% 28
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	1.294.340	1.800.324	2.118.091	505.984	823.751	% 39	% 64
Garraio egokituko zerbitzua (2.7.2.4)	0	0	0	0	0	--	--
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiekin (2.7.3.1)	4.498.214	6.492.279	7.877.167	1.994.065	3.378.953	% 44	% 75
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	419.800	525.474	566.219	105.674	146.419	% 25	% 35
Familia-bitartekaritza zerbitzu integrala (2.7.3.3)	247.281	300.850	316.585	53.569	69.305	% 22	% 28
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	1.271.988	2.747.084	4.663.423	1.475.096	3.391.435	% 116	% 267
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	427.339	681.368	898.250	254.028	470.911	% 59	% 110
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	3.593.200	4.604.884	5.060.286	1.011.684	1.467.086	% 28	% 41
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	93.692	115.750	123.370	22.058	29.678	% 24	% 32
Bigarren arretako gizarte-zerbitzuak, guztizko partziala	256.071.095	334.720.384	376.755.060	78.649.289	120.683.965	% 31	% 47
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	31.094.114	43.379.360	51.190.751	12.285.246	20.096.637	% 40	% 65
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	27.493.616	33.003.821	34.343.917	5.510.205	6.850.301	% 20	% 25
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	58.587.730	76.383.181	85.534.667	17.795.451	26.946.937	% 30	% 46
Ordainketa bakarrek prestazio ekonomikoa Euskadin genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	217.260	316.790	387.649	99.530	170.389	% 46	% 78
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	1.404.833	2.592.522	3.860.521	1.187.689	2.455.688	% 85	% 175
Prestazio ekonomikoak, guztizko partziala	60.209.823	79.292.493	89.782.838	19.082.670	29.573.015	% 32	% 49
GUZTIRA	382.249.148	503.021.857	569.432.230	120.772.709	187.183.082	% 32	% 49

6.3.3. Gastu publiko arrunta administrazio publikoen mailen eta lurralde historikoaren arabera

EUSKADI	2019	2025	2030	Aldea	Aldea	%	%
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	56.382.450	70.515.717	75.955.714	14.133.267	19.573.265	% 25	% 35
Etzeko laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	84.588.322	122.085.559	148.226.955	37.497.237	63.638.634	% 44	% 75
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	20.064.083	24.517.662	25.910.197	4.453.579	5.846.114	% 22	% 29
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	8.036.598	10.845.908	12.858.418	2.809.311	4.821.821	% 35	% 60
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	991.678	1.397.420	1.736.768	405.741	745.090	% 41	% 75
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	6.335.906	10.375.584	14.869.268	4.039.679	8.533.362	% 64	% 135
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen eguneko arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	3.328.467	4.515.174	5.202.457	1.186.706	1.873.990	% 36	% 56
Gaueko harrera-zentroa [gizarteratze-premiei erantzuteko] (1.8)	7.063.241	9.665.186	11.244.657	2.601.945	4.181.416	% 37	% 59
Ostatu-zerbitzuak / Gizarte-premiei egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	927.256	1.324.497	1.610.120	397.241	682.863	% 43	% 74
Ostatu-zerbitzuak / Etzeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	889.100	1.143.042	1.260.085	253.941	370.985	% 29	% 42
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	2.700.900	3.554.107	4.003.522	853.207	1.302.622	% 32	% 48
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	20.859.143	30.254.710	37.076.159	9.395.567	16.217.016	% 45	% 78
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	1.714.381	2.057.973	2.141.535	343.592	427.155	% 20	% 25
UDALAK	213.881.524	292.252.538	342.095.855	78.371.013	128.214.331	% 37	% 60
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	434.997	522.178	543.380	87.181	108.384	% 20	% 25
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	12.991.812	16.544.985	18.086.528	3.553.173	5.094.716	% 27	% 39
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	49.908.637						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	191.411						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	50.100.048	73.483.664	90.753.576	23.383.617	40.653.529	% 47	% 81
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	38.662.859	52.341.966	60.477.113	13.679.107	21.814.254	% 35	% 56
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	4.447.195	6.103.442	7.156.408	1.656.247	2.709.213	% 37	% 61
Laneko zerbitzu edo zentroa [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	24.752.498	30.854.744	33.145.718	6.102.246	8.393.220	% 25	% 34
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarteratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	15.587.583	19.376.950	21.034.042	3.789.367	5.446.459	% 24	% 35
Gaueko harrera-zentroak gizarteratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	444.724	801.274	1.390.494	356.550	945.770	% 80	% 213
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	310.595.141						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	20.394.237						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	330.989.378	423.571.423	464.946.246	92.582.045	133.956.867	% 28	% 40
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	105.132.161	136.316.451	151.361.111	31.184.290	46.228.950	% 30	% 44
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	17.618.427	25.141.555	30.368.278	7.523.128	12.749.852	% 43	% 72
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	97.143.114	117.345.924	122.757.894	20.202.810	25.614.780	% 21	% 26
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	15.826.999	21.377.655	24.707.132	5.550.656	8.880.133	% 35	% 56
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	4.916.254	6.406.985	7.187.199	1.490.731	2.270.945	% 30	% 46
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	1.447.570	2.325.257	3.364.318	877.687	1.916.748	% 61	% 132
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	3.033.121	3.954.973	4.516.292	921.852	1.483.171	% 30	% 49
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	875.581	1.138.347	1.321.841	262.767	446.260	% 30	% 51
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	1.472.639	2.521.786	4.677.334	1.049.147	3.204.695	% 71	% 218
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	2.541.136	3.298.860	3.793.147	757.724	1.252.011	% 30	% 49
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	5.093.842	6.416.930	6.971.147	1.323.088	1.877.305	% 26	% 37
Garraio egokitzeko zerbitzua (2.7.2.4)	3.908.067	4.754.795	5.003.696	846.728	1.095.629	% 22	% 28
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiek (2.7.3.1)	10.861.115	14.771.318	17.105.260	3.910.203	6.244.145	% 36	% 57
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	5.778.836	8.275.569	10.530.436	2.496.734	4.751.600	% 43	% 82
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	2.270.088	2.906.319	3.224.875	636.231	954.788	% 28	% 42
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	7.445.143	9.893.096	11.222.827	2.447.952	3.777.683	% 33	% 51
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	415.930	500.735	522.407	84.805	106.477	% 20	% 26
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	32.627.074	50.269.630	70.839.711	17.642.556	38.212.637	% 54	% 117
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	105.459.629	134.676.228	147.718.273	29.216.599	42.258.644	% 28	% 40
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	138.086.703	184.945.858	218.557.984	46.859.155	80.471.281	% 34	% 58
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	2.885.590	4.822.349	6.702.495	1.936.760	3.816.905	% 67	% 132
FORU ALDUNDIAK	905.163.409	1.180.715.389	1.331.429.180	275.551.980	426.265.770	% 30	% 47
Telelaguntza zerbitzua (1.6)	8.843.185	13.000.448	16.019.123	4.157.263	7.175.938	% 47	% 81
Etzeko indarkeriaren edo sexu-erasoen biktima izan diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	374.400	514.040	539.544	139.640	165.144	% 37	% 44
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	183.600	383.050	456.156	199.450	272.556	% 109	% 148
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	1.597.146	1.938.781	2.036.912	341.635	439.766	% 21	% 28
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3)	755.000	912.444	954.877	157.444	199.877	% 21	% 26
Ordainketa bakarreko prestazio ekonomikoa Euskadin genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	1.099.080	1.390.681	1.518.704	291.601	419.624	% 27	% 38
EUSKO JAURLARITZA	12.852.411	18.139.445	21.525.318	5.287.034	8.672.907	% 41	% 67
GUZTIRA	1.131.897.344	1.491.107.372	1.695.050.353	359.210.028	563.153.008	% 32	% 50

ARABA	2019	2025	2030	Aldea 25	Aldea 30	% 2025	% 2030
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	9.565.937	12.284.300	13.522.120	2.718.363	3.956.183	% 28	% 41
Etxeo laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	16.585.189	22.989.445	26.969.767	6.404.257	10.384.578	% 39	% 63
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	4.350.147	5.221.993	5.434.028	871.846	1.083.881	% 20	% 25
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	2.888.434	3.563.793	3.794.281	675.359	905.846	% 23	% 31
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	152.428	217.140	260.601	64.712	108.173	% 42	% 71
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	3.736.855	5.179.816	6.076.633	1.442.961	2.339.778	% 39	% 63
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen eguneko arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	455.012	617.875	712.538	162.863	257.526	% 36	% 57
Gauko harrera-zentroa [gizarateratze-premiei erantzuteko] (1.8)	2.066.198	2.751.249	3.121.309	685.051	1.055.111	% 33	% 51
Ostatu-zerbitzuak/Gizarte-premiako egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	197.772	269.048	310.738	71.277	112.966	% 36	% 57
Ostatu-zerbitzuak / Etxeo indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	299.742	371.167	396.365	71.425	96.623	% 24	% 32
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	1.563.234	1.956.985	2.108.948	393.751	545.713	% 25	% 35
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	11.890.181	16.481.493	19.335.048	4.591.312	7.444.867	% 39	% 63
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	232.431	279.014	290.343	46.583	57.912	% 20	% 25
UDALAK	53.983.560	72.183.318	82.332.718	18.199.758	28.349.158	% 34	% 53
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	55.940	67.151	69.877	11.211	13.938	% 20	% 25
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	1.781.554	2.287.820	2.518.351	506.266	736.797	% 28	% 41
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	10.501.907						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	189.589						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	10.691.496	16.527.869	21.237.584	5.836.372	10.546.088	% 55	% 99
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	3.873.719	6.276.686	8.386.375	2.402.967	4.512.656	% 62	% 116
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	306.829	517.691	858.138	264.862	551.309	% 86	% 180
LANEKO ZERBITZU EDU ZENTROA [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	8.579.375	10.848.404	11.788.710	2.269.029	3.209.335	% 26	% 37
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarateratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	437.671	956.595	1.640.163	518.924	1.202.492	% 119	% 275
Gauko harrera-zentroak gizarateratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	0	0	214.226	0	214.226	--	--
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	69.342.507						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	8.335.611						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	77.678.118	100.675.223	111.673.766	22.997.106	33.995.648	% 30	% 44
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	18.458.258	25.085.774	28.948.994	6.627.516	10.490.736	% 36	% 57
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	6.445.728	8.497.938	9.561.445	2.052.210	3.115.717	% 32	% 48
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	18.232.601	21.886.735	22.775.430	3.654.134	4.542.829	% 20	% 25
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	962.532	1.686.342	2.404.712	723.810	1.442.180	% 75	% 150
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	577.004	805.000	949.479	227.996	372.475	% 40	% 65
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	302.133	418.800	491.309	116.667	189.176	% 39	% 63
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	155.567	186.745	194.328	31.178	38.761	% 20	% 25
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	232.431	283.360	298.688	50.929	66.257	% 22	% 29
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	340.380	408.598	425.189	68.218	84.809	% 20	% 25
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	73.251	215.507	473.345	142.256	400.094	% 194	% 546
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	779.502	961.761	1.023.963	182.259	244.461	% 23	% 31
Garraio egokikuko zerbitzua (2.7.2.4)	3.395.067	4.138.981	4.362.877	743.914	967.810	% 22	% 29
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiekin (2.7.3.1)	2.176.469	2.653.368	2.796.901	476.899	620.432	% 22	% 29
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	809.659	1.090.314	1.248.634	280.655	438.975	% 35	% 54
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	689.017	839.992	885.431	150.975	196.414	% 22	% 29
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	1.142.636	1.467.340	1.615.196	324.704	472.560	% 28	% 41
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	9.338	11.384	12.000	2.046	2.662	% 22	% 29
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	1.201.591	3.937.791	9.495.432	2.736.200	8.293.841	% 228	% 690
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	12.235.898	15.480.726	16.830.467	3.244.828	4.594.569	% 27	% 38
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	13.437.489	19.418.516	26.325.900	5.981.027	12.888.411	% 45	% 96
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	244.456	480.704	754.718	236.248	510.262	% 97	% 209
ARABAKO FORU ALDUNDIA	171.868.219	228.748.600	263.935.729	56.880.381	92.067.510	% 33	% 54
Telelaguntza zerbitzua (1.6)	1.058.788	1.606.355	2.031.783	547.567	972.995	% 52	% 92
Etxeo indarkeriaren edo sexu-erasoen biktimak diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	67.626	93.636	98.967	26.011	31.342	% 38	% 46
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	19.950	47.274	62.490	27.323	42.540	% 137	% 213
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	216.306	259.658	270.201	43.352	53.895	% 20	% 25
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3)	113.337	138.170	145.645	24.834	32.308	% 22	% 29
Ordainketa bakarrek prestazio ekonomikoa Euskadin genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	219.816	272.195	290.674	52.379	70.858	% 24	% 32
EUSKO JAURLARITZA	1.695.823	2.417.289	2.899.760	721.466	1.203.938	% 43	% 71
GUZTIRA	227.547.601	303.349.207	349.168.208	75.801.606	121.620.606	% 33	% 53

BIZKAIKA	2019	2025	2030	Aldea 25	Aldea 30	% 2025	% 2030
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	26.606.631	33.643.415	36.559.524	7.036.784	9.952.893	% 26	% 37
Ettxeko laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	41.440.759	61.582.873	76.558.860	20.142.115	35.118.101	% 49	% 85
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	10.122.463	12.151.183	12.644.573	2.028.720	2.522.110	% 20	% 25
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	3.774.695	4.568.187	4.785.980	793.492	1.011.284	% 21	% 27
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	818.778	1.101.724	1.260.869	282.946	442.091	% 35	% 54
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	1.480.271	3.696.727	7.083.093	2.216.457	5.602.822	% 150	% 378
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen eguneko arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	1.418.279	1.925.152	2.219.354	506.874	801.076	% 36	% 56
Gauko harrera-zentroa [gizarteratze-premiei erantzuteko] (1.8)	2.799.717	3.656.655	4.082.262	856.938	1.282.545	% 31	% 46
Ostatu-zerbitzuak/Gizarte-premiako egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	418.050	671.835	891.524	253.785	473.474	% 61	% 113
Ostatu-zerbitzuak / Ettxeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	521.364	681.394	761.122	160.030	239.758	% 31	% 46
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	907.436	1.290.747	1.547.168	383.311	639.732	% 42	% 70
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	5.419.636	9.017.514	12.317.598	3.597.878	6.897.961	% 66	% 127
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	947.500	1.137.396	1.183.579	189.896	236.079	% 20	% 25
UDALAK	96.675.579	135.124.803	161.895.507	38.449.224	65.219.928	% 40	% 67
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	54.882	65.882	68.557	10.999	13.674	% 20	% 25
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	6.404.961	8.098.912	8.800.901	1.693.951	2.395.940	% 26	% 37
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	18.043.328						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	0						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	18.043.328	28.328.764	36.869.062	10.285.437	18.825.735	% 57	% 104
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	16.441.780	20.790.217	22.592.250	4.348.437	6.150.470	% 26	% 37
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	2.150.766	2.786.336	3.089.648	635.570	938.882	% 30	% 44
Laneko zerbitzu edo zentroa [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	9.264.526	11.714.760	12.730.160	2.450.234	3.465.634	% 26	% 37
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarteratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	13.550.265	16.265.977	16.926.445	2.715.712	3.376.180	% 20	% 25
Gauko harrera-zentroak gizarteratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	137.320	215.464	280.275	78.144	142.955	% 57	% 104
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	138.848.319						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	9.690.933						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	148.539.252	189.345.555	207.145.411	40.806.303	58.606.159	% 27	% 39
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	57.962.381	73.291.972	79.644.697	15.329.591	21.682.316	% 26	% 37
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	4.514.130	6.167.760	7.149.308	1.653.631	2.635.178	% 37	% 58
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	46.700.000	56.059.503	58.335.757	9.359.503	11.635.757	% 20	% 25
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	4.079.103	5.917.854	7.211.170	1.838.750	3.132.067	% 45	% 77
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	3.074.089	3.722.764	3.902.400	648.675	828.311	% 21	% 27
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	247.378	703.158	1.500.739	455.780	1.253.360	% 184	% 507
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	2.382.512	2.860.010	2.976.138	477.497	593.626	% 20	% 25
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	55.320	139.814	270.573	84.494	215.253	% 153	% 389
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	768.217	1.018.606	1.151.551	250.389	383.334	% 33	% 50
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	1.004.791	1.303.305	1.446.649	298.514	441.858	% 30	% 44
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	3.020.000	3.654.845	3.829.093	634.845	809.093	% 21	% 27
Garraio egokikuko zerbitzua (2.7.2.4)	513.000	615.814	640.819	102.814	127.819	% 20	% 25
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiekin (2.7.3.1)	4.186.432	5.625.670	6.431.191	1.439.238	2.244.759	% 34	% 54
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	3.697.189	4.438.170	4.618.379	740.982	921.190	% 20	% 25
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	1.153.731	1.384.959	1.441.195	231.228	287.463	% 20	% 25
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	2.709.307	3.820.872	4.547.345	1.111.564	1.838.038	% 41	% 68
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	312.900	373.601	387.037	60.701	74.137	% 19	% 24
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	331.369	2.952.479	10.153.528	2.621.110	9.822.159	% 791	% 2.964
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	65.730.115	86.191.682	96.543.889	20.461.567	30.813.774	% 31	% 47
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	66.061.484	89.144.160	106.697.417	23.082.676	40.635.933	% 35	% 62
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	1.236.301	1.749.123	2.087.256	512.822	850.955	% 41	% 69
BIZKAIKO FORU ALDUNDIA	418.265.346	539.603.827	602.771.424	121.338.481	184.506.078	% 29	% 44
Telegiaguntza zerbitzua (1.6)	4.828.277	7.077.112	8.697.971	2.248.835	3.869.694	% 47	% 80
Ettxeko indarkeriaren edo sexu-erasoen biktima izan diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	205.541	279.330	290.672	73.789	85.131	% 36	% 41
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	108.425	222.467	260.821	114.042	152.396	% 105	% 141
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	961.040	1.153.649	1.200.492	192.609	239.452	% 20	% 25
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3)	394.383	473.424	492.647	79.041	98.264	% 20	% 25
Ordainketa bakarrek prestazio ekonomikoa Euskadin genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	662.004	801.696	840.380	139.692	178.376	% 21	% 27
EUSKO JAURLARITZA	7.159.670	10.007.678	11.782.984	2.848.008	4.623.314	% 40	% 65
GUZTIRA	522.100.595	684.736.308	776.449.915	162.635.713	254.349.320	% 31	% 49

GIPUZKOA	2019	2025	2030	Aldea 25	Aldea 30	% 2025	% 2030
Informazio-, balioespen-, diagnostiko- eta orientabide-zerbitzua [OGZ] (1.1)	20.209.882	24.588.002	25.874.070	4.378.120	5.664.189	% 22	% 28
Ettxeko laguntza-zerbitzua – ELZ (1.2)	26.562.374	37.513.240	44.698.328	10.950.866	18.135.954	% 41	% 68
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Babesgabetasuna]	5.591.473	7.144.486	7.831.596	1.553.013	2.240.123	% 28	% 40
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua (1.3) [Bazterketa]	1.373.468	2.713.928	4.278.158	1.340.460	2.904.690	% 98	% 211
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Udalak]	20.472	78.556	215.297	58.084	194.825	% 284	% 952
Adinekoentzako eguneko arreta-zerbitzua (1.7.1)	1.118.780	1.499.041	1.709.541	380.261	590.761	% 34	% 53
Bazterketa-egoeran dauden pertsonen eguneko arreta emateko zerbitzua (1.7.2)	1.455.177	1.972.146	2.270.565	516.970	815.388	% 36	% 56
Gauko harrera-zentroa [gizarateratze-premiei erantzuteko] (1.8)	2.197.326	3.257.282	4.041.086	1.059.956	1.843.760	% 48	% 84
Ostatu-zerbitzuak/Gizarte-premiako egoerei erantzuteko harrera-etxea (1.9.1.1)	311.435	383.614	407.858	72.179	96.423	% 23	% 31
Ostatu-zerbitzuak / Ettxeko indarkeriaren biktimak diren emakumeentzako harrera-etxea (1.9.1.2)	67.994	90.481	102.598	22.487	34.604	% 33	% 51
Ostatu-zerbitzuak / Tutoretzapeko etxebizitza bazterketa-egoera jasateko arriskua duten pertsonentzat (1.9.2)	230.230	306.375	347.406	76.145	117.177	% 33	% 51
Adinekoentzako ostatu-zerbitzuak (1.9.3 eta 1.9.4)	3.549.326	4.755.703	5.423.514	1.206.377	1.874.188	% 34	% 53
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Hiriburuak] (2.6)	534.450	641.563	667.613	107.113	133.163	% 20	% 25
UDALAK	63.222.386	84.944.417	97.867.630	21.722.031	34.645.245	% 34	% 55
Zaintzaileei laguntzeko zerbitzua (1.4) [Foru Aldundiak]	324.175	389.145	404.946	64.970	80.771	% 20	% 25
Mendekotasuna, desgaitasuna, bazterketa eta babesgabetasuna balioesteko eta diagnostikatzeko zerbitzua (2.1)	4.805.297	6.158.253	6.767.276	1.352.956	1.961.979	% 28	% 41
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (Plazak)	21.363.402						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) (ZLPE)	1.821						
Mendekotasun egoeran dauden adinekoentzako eguneko zentroa edo zerbitzua (2.2.1) GUZTIZKOA	21.365.224	28.627.031	32.646.930	7.261.808	11.281.706	% 34	% 53
Desgaitasuna duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	18.347.360	25.275.063	29.498.488	6.927.703	11.151.128	% 38	% 61
Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako zerbitzua edo eguneko zentroa (2.2.1.4)	1.989.600	2.745.415	3.208.622	755.815	1.219.022	% 38	% 61
Laneko zerbitzu edo zentroa [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.2.2)	6.908.597	8.291.580	8.626.848	1.382.983	1.718.251	% 20	% 25
Zerbitzua edo eguneko zentroa gizarateratze-premiei erantzuteko (2.2.3)	1.599.647	2.154.379	2.467.434	554.732	867.787	% 35	% 54
Gauko harrera-zentroak gizarateratze-premiei erantzuteko (2.3.2)	307.404	585.810	895.992	278.406	588.588	% 91	% 191
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (Plazak)	102.404.315						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) (ZLPE)	2.367.694						
Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak (2.4.1) GUZTIZKOA	104.772.009	133.550.646	146.127.069	28.778.637	41.355.061	% 27	% 39
Egoitza-zentroak desgaitasuna duten pertsonentzat (2.4.2)	28.711.521	37.938.705	42.767.420	9.227.183	14.055.898	% 32	% 49
Egoitza-zentroak gaixotasun mentala duten pertsonentzat (2.4.3)	6.658.569	10.475.856	13.657.525	3.817.287	6.998.956	% 57	% 105
Egoitza-zentroak adingabeentzat (2.4.4)	32.210.513	39.399.686	41.646.706	7.189.173	9.436.193	% 22	% 29
Egoitza-zentroak bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzat (2.4.5)	10.785.364	13.773.459	15.091.249	2.988.095	4.305.885	% 28	% 40
Egoitza-zentroak emakumeentzat (2.4.6)	1.265.161	1.879.221	2.335.321	614.060	1.070.160	% 49	% 85
Atsedeen-zerbitzua [adinekoentzat] (2.5)	898.059	1.203.300	1.372.271	305.241	474.212	% 34	% 53
Atsedeen-zerbitzua [desgaitasuna eta/edo gaixotasun mentala duten pertsonentzat] (2.5)	495.042	908.218	1.345.826	413.176	850.784	% 83	% 172
Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua [Foru-aldundiak] (2.6)	587.830	715.173	752.580	127.343	164.750	% 22	% 28
Bizimodu independentea babesteko zerbitzua (2.7.2.1)	364.042	1.094.582	3.100.594	730.540	2.736.552	% 201	% 752
Laguntza teknikoak emateko eta ingurune fisikora egokitzeko zerbitzua (2.7.2.2)	1.463.094	1.780.048	1.873.153	316.954	410.059	% 22	% 28
Ezintasuna duten pertsona helduentzako tutoretza zerbitzua (2.7.2.3)	1.294.340	1.800.324	2.118.091	505.984	823.751	% 39	% 64
Garraio egokitzeko zerbitzua (2.7.2.4)	0	0	0	0	0	--	--
Gizarte- eta hezkuntza-arloan eta arlo psikosozialean esku hartzeko zerbitzua familiekin (2.7.3.1)	4.498.214	6.492.279	7.877.167	1.994.065	3.378.953	% 44	% 75
Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialeko zerbitzua (2.7.4)	1.271.988	2.747.084	4.663.423	1.475.096	3.391.435	% 116	% 267
Gizarte- eta lege-arloko eta arlo psikosozialeko zerbitzuak/Tratu txarrak eta sexu-erasoak (...) (2.7.5)	427.339	681.368	898.250	254.028	470.911	% 59	% 110
Familia-harrera sustatzeko eta teknikoki babesteko zerbitzua (2.7.6.1)	3.593.200	4.604.884	5.060.286	1.011.684	1.467.086	% 28	% 41
Adopzioa sustatzeko eta babes teknikoak emateko zerbitzua (2.7.6.2)	93.692	115.750	123.370	22.058	29.678	% 24	% 32
Laguntza pertsonalerako prestazio ekonomikoa (LPPE) (3.1.1)	31.094.114	43.379.360	51.190.751	12.285.246	20.096.637	% 40	% 65
Familia inguruneko zaintzetarako prestazio ekonomikoa (FIZPE) (3.2.1)	27.493.616	33.003.821	34.343.917	5.510.205	6.850.301	% 20	% 25
LPPE (3.1.1) + FIZPE (3.2.1)	58.587.730	76.383.181	85.534.667	17.795.451	26.946.937	% 30	% 46
Autonomia pertsonala sustatzeko laguntzak (3.3)	1.404.833	2.592.522	3.860.521	1.187.689	2.455.688	% 85	% 175
GIPUZKOA FORU ALDUNDIA	315.029.844	412.362.962	464.722.027	97.333.118	149.692.183	% 31	% 48
Telegaitza zerbitzua (1.6)	2.956.120	4.316.981	5.289.369	1.360.861	2.333.249	% 46	% 79
Ettxeko indarkeriaren edo sexu-erasoen biktimak diren emakumeentzako informazio- eta arreta-zerbitzua (2.7.1.2)	101.233	141.074	149.905	39.840	48.672	% 39	% 48
Babesgabetasun-egoeran dauden haur eta nerabeentzako informazio-zerbitzua (2.7.1.1)	55.225	113.310	132.845	58.085	77.620	% 105	% 141
Deribazio judizialaren bidezko familia-elkargunea (FE) (2.7.3.2)	419.800	525.474	566.219	105.674	146.419	% 25	% 35
Familia-bitartekaritzako zerbitzu integrala (2.7.3.3)	247.281	300.850	316.585	53.569	69.305	% 22	% 28
Ordainketa bakarrek prestazio ekonomikoa Euskadin genero-indarkeriaren biktimak diren emakumei (3.1.2)	217.260	316.790	387.649	99.530	170.389	% 46	% 78
EUSKO JAURLARITZA	3.996.919	5.714.478	6.842.573	1.717.560	2.845.655	% 43	% 71
GUZTIRA	382.249.148	503.021.857	569.432.230	120.772.709	187.183.082	% 32	% 49

6.3.4. Eusko Jaurlaritzak proiektu eragileetan eta jarduketa osagarrietan izandako gastua balioestea

Jarraian, Eusko Jaurlaritzan gizarte-zerbitzuen arloko eskumenak dituen sailak zuzentzen, koordinatzen edo parte hartzen duen proiektu eragileetarako eta jarduera osagarrietarako aurreikusitako gastua aurkezten da. Gaur egun eskuduna Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila da.

Beraz, proiektu eragileetarako eta jarduketa osagarrietarako beste administrazio publiko batzuek edo Osasun Sailak aurrez ikusitako gastua ez da sartzen, baldin eta haiek gidatzen, koordinatzen edo parte hartzen badute, dagoeneko beren aurrekontuetan sartuta daudelako.

Diru-sarrerei buruzko atalean, ordea, Berreskuratze eta Erresilientzia Mekanismoaren finantzaketa duten proiektuen eta jarduketaren kostua balioesten da.

GASTUA ARDATZAREN ETA EKIMENAREN ARABERA		
AUTONOMIA		
PROIEKTU ERAGILEAK	Gizarte-zaintzen aldeko ituna	200.000 (2023)
	Bizimodu independentearen eredia bultzatzea	25.000 (2023)+ 100.000
	Etxeko eta erkidegoko arreta-eredua garatzea	60.000
	Egoitza-zentroak egokitzea	30.000 (inbertsioen plana egitea)
JARDUKETA OSAGARRIAK	Politika esperimentalak adineko autonomoekin	Oarsoaldea, pilotuak: 300.000 (2023-2024) Bizitza Betea, pilotuak: 30.000 Helduak Zabaltzen*, pilotuak: 30.000 Altxor (ikus BEM).
	Berrikuntza-poloak eta mugaz gaindiko ekimena	Europoia (ikus BEM) POCTEFA proiektua (ebazteke)
	Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024 (EASSE).	Senitarteko zaintzaileentzako APPa 1,1 (ikus BEM)
	Gizarte-arloetan eta arlo soziosanitarioetan iraupen luzeko zaintzetarako ekimen berritzaileak bultzatzea	Zaintzen toki ekosistemak: 1,9 M ⁶⁷ : Pasaia Herri Lab, eskalatzeko / ebaluatzeko huba UPV/EHU: 200.000 (2022-2023)
INTEGRAZIOA		
PROIEKTU ERAGILEAK	Bazterketa-sarea deskontzentratzea eta antolatzea	30.000
	Nahi gabeko bakardadearen eta bakartze sozialaren aurkako Euskal Estrategia.	100.000
JARDUKETA OSAGARRIAK	Etxerik gabeko Pertsonentzako Euskal Estrategia (EGPEE)	235.000
	Haurren eta nerabeen eskubideei buruzko lege integrala	--
	Gizarte eta egoitza arloko gunea	20.000
	Haur Bermearen Euskal Estrategia (HBEE), Aukerak Suspertzen barne.	HBEE: 2 M (Aukerak Suspertzen 1,4)
	Krisiek ekarri dituzten larrialdiko egoerak edo abaguneekeko erantzunak	GLL: 30 M Gabezia materiala 2023-2026 (EGIF+): 22 M Pobrezia energetikoa: 1,3 M Elikagaietarako laguntza: 2,7 M
	EAEko harrera-eredua zabaltzea, Trapezistak barne.	EAEko harrera-eredua zabaltzea: 11.488.641 Trapezistak: 4 M
OREKA		
PROIEKTU ERAGILEAK	Gizarte Zerbitzuen II. Mapa zabaltzea	60.000 (monitorizazioa eta ebaluazioa)
JARDUKETA OSAGARRIAK	Profesionalak erakarri, atxiki eta itzultzeko ekimena	Zehazteke
	Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitaria 2021-2030 (FZLE)	150.000 + 1,1 M (APPa)
	Kontziliazio- eta erantzunkidetasun-ekimenak	35.864.000

⁶⁷ Hemen ez da sartzen sailen ekarpenari buruzko dimentsio ekonomikoa, ez gizarte-zerbitzuen arlokoa (halaber, ez da adierazten foruetako eta udaletako gastua), ez eta osasunaren arlokoa ere.

GASTUA ARDATZAREN ETA EKIMENAREN ARABERA		
ANTOLAKETA		
PROIEKTU ERAGILEAK	Zorroari buruzko dekretuaren ebaluazioa eta arau-garapena	70.000
	Gizarte Zerbitzuei buruzko Informazioko Euskal Sistema (GZIES) garatzea	Ikus BEM (gizarte-historia elektronikoa...)
	Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokia (GZEB) bultzatzea	180.000 * 4 (720.000)
	Lankidetzako gobernantza-eredua	30.000
	Kalitatea ebaluatzea	20.000
	Eraldaketa digitala	40.000
JARDUKETA OSAGARRIAK	Gizarte-berrikuntzako ekosistema	150.000 + hirugarren sektore sozialaren proiektuei laguntzeko deialdiak finantzatzen dituen proiektu berritzaileak
GENERO-IKUSPEGIA ETA IKUSPEGI INTERSEKZIONALA		
	Genero-ikuspegitik eta ikuspegi intersektionaletik GZESren diagnostikoa (arreta eta kudeaketa)	100.000
	"Pertsonak eta Zaintzaileak" proiektua	30.000
	Gizarte-kohesio eta -babesari buruzko laborategi iraunkorra	40.000
	Diskriminazioaren "behatokia"	20.000

2.3.3. Diru-sarrerak

GZESren finantzaketa-iturri egonkor nagusiak honako hauetatik datoz: a) ordaintzera behartuta dauden pertsonen parte-hartzetik (koordainketa); b) aurreko Gizarte Zerbitzuen Funtsetik (egun baliabideak banatzeko barne-ereduan sartuta); c) Hitzarmen soziosanitarioetatik; d) Autonomia pertsonala sustatzeko eta mendetasunari arreta eskaintzeko sistemaren (AMAS) finantzaziotik. Azken horretan, 2019tik eta Kupoaren bidez, adostutako maila txertatzen da.

Horrez gain, 2023-2026 epean, hortaz, II. GZPERen barruan, Berreskuratze eta Erresilientzia Mekanismitik (BEM) heldutako finantziaketa izango da. Finantzaketa hori 2026ko abenduaren 31ra arte lortutako mugarren eta egindako gastuen bidez justifikatu ahal izango da. Hala ere, Estatuko Administrazio Orokorraren erabakiz, 2023ko abenduaren 31 baino lehen askotariko ekimenei finantzaketa osoa esleitu beharko zaie.

FINANTZATZEKO ORDAINTZERA BEHARTUTA DAUDEN PERTSONEN PARTAIDETZA

Ondorengo taulan 2022 ekitaldian foru-eskumeneko GZESren prestazioak eta zerbitzuak finantzatzeko ordaintzera behartuta dauden pertsonen benetako partaidetzari buruzko datuak ageri dira.

25. taula Finantzatzeko ordaintzera behartuta dauden pertsonen partaidetza lurralde historikoaren arabera (koordainketa, sektore publikoa/forukoa (2022))

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	GUZTIRA
Koordainketa, sektore publikoa/forukoa (2022)	20.320.167,76	59.434.736,90	87.306.554	167.061.458,66

AURREKO GIZARTE ZERBITZUEN FUNTSA BALIABIDEEN BANAKETARAKO BARNE EREDUAN TXERTATZEA

Aurreko Gizarte Zerbitzuetako Funtsen zuzkidura 20 milioi eurokoa bazen, 2022-2026 aldirako baliabideak banatzeko barne-ereduan **35 milioi euro** txertatzen dira.

Koefiziente bertikala kalkulatzeko aurreko funtsa txertatzearen ondorioz, 24.514.000 euro (% 70,04) Eusko Jaurlaritzaren ekarpenari dagozkie; 10.486.000 euro (% 29,96), ordea, Foru Aldundien ekarpenak dira.

HITZARMEN SOZIOSANITARIOAK

Ondorengo taulan Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren eta Foru Aldundien arteko hitzarmen sozioekonomikoetan 2022rako sartuta dagoen finantzaketa eta 2011tik 2023ra bitartean finantzaketak izandako bilakaera azaltzen dira.

26. taula Hitzarmen soziosanitarioak (egoera 2022an)

2022/000748	AFA hitzarmenak. Arreta soziosanitarioa 2022.	4.431.977
2022/000750	BFA hitzarmenak. Arreta soziosanitarioa 2022.	7.754.422
2022/000759	BFA hitzarmena. Arreta soziosanitarioa Nahasmendu Mental Larria 2022.	5.800.000
2022/000749	GFA hitzarmenak. Arreta soziosanitarioa 2022.	12.103.206
		30.089.605

Iturria: Osasun Saila. Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritza.

27. taula Hitzarmen soziosanitarioen bilakaera (2011-2023)

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	GUZTIRA
2011	2.900.348	3.801.059	7.507.643	14.209.050
2022	4.431.977	7.754.422	12.103.206	24.289.605
2023	4.600.000	8.012.673	12.190.206	24.802.879

AMASen ONDORIOZ GZESren AUTONOMIA ETA MENDEKOTASUNAREN ARRETARI DAGOZKION PRESTAZIOAK ETA ZERBITZUAK FINANTZATZEA

Hemen mendekotasunaren eta autonomia sustatzearen arloan GZESren zerbitzuei eta prestazioei dagokien finantzaketa adierazten da. Estatuko Administrazio Orokorretik dator, Autonomia eta Mendekotasunaren Arreta Sustatzeko Sistemarekin (AMAS) duen lotura dela eta. 2011 / 2021 (azken datu eskuragarria) gutxieneko mailaren bilakaera eta 2021 eta 2022rako adostutako maila azaltzen dira.

28. taula AMASetik datorren finantzaketa

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	GUZTIRA
AMAS. Gutxieneko maila (2011 / 2021)	12.175.845 / 10.723.450	34.252.345 / 35.508.365,46	29.024.843 / 35.335.896,20	75.453.033 / 81.567.711,66
AMAS. Adostutako maila (2022)	5.100.000	15.840.000	10.520.000	32.174.000

Iturria: Foru-aldundiak.

29. taula AMAS. Babesaren arloan 2011., 2021. eta 2022. urteetan gutxieneko eta adostutako maila. EAEn eta lurralde historikoen arabera + Gizarte Zerbitzuen Funtsa

Jarraian ageri diren taulek AMASi eta Gizarte Zerbitzuen Funtsari dagokionez Erakundeen Baliabideetako Zuzendaritzaren informazioa dute. Aztertutako dokumentuaren homogeneotasunari jarraikiz, 2011., 2021. eta 2022. urteetako datuak azaltzen dira.

	EAE		
	2011	2021	2022
GUTXIENKO BABES MAILA (Kutxa irizpidea)	66.191.369	81.949.077	89.042.179
ADOSTUTAKO MAILA	18.803.180	41.393.000	56.347.154
KOEFIZIENTE BERTIKALEAN TXERTATU GABE ¹		18.847.610	32.158.190
2022-2026 ALDIRAKO KOEFIZIENTE BERTIKALEAN TXERTATUTA ²	18.803.180	22.545.390	24.188.964
GIZARTE ZERBITZUEN FUNTSA		20.000.000	35.000.000
GUZTIRA	84.994.549	143.342.077	180.389.333

	EAE			ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	2011	2021	2022	2011	2021	2022	2011	2021	2022	2011	2021	2022
GUTXIENKO BABES MAILA (Kutxa irizpidea)	66.191.369	81.949.077	89.042.179	12.175.845	10.723.451	12.273.796	24.990.680	36.174.641	40.048.869	29.024.843	35.050.986	36.719.514
ADOSTUTAKO MAILA	18.803.180	41.393.000	56.347.154	3.155.174	6.713.945	9.120.213	9.442.957	20.816.540	28.369.142	6.205.049	13.862.516	18.857.799
KOEFIZIENTE BERTIKALEAN TXERTATU GABE ¹		18.847.610	32.158.190		3.057.082	5.196.764		9.478.463	16.204.512		6.312.065	10.756.915
2022-2026 ALDIRAKO KOEFIZIENTE BERTIKALEAN TXERTATUTA ²	18.803.180	22.545.390	24.188.964	3.155.174	3.656.862	3.923.450	9.442.957	11.338.077	12.164.630	6.205.049	7.550.451	8.100.884
GIZARTE ZERBITZUEN FUNTSA		20.000.000	35.000.000		3.244.000	5.656.000		10.058.000	17.636.500		6.698.000	11.707.500
GUZTIRA	84.994.549	143.342.077	180.389.333	15.331.019	20.681.395	27.050.010	34.433.637	67.049.181	86.054.511	35.229.892	55.611.501	67.284.813

ITURRIA. Ogasun Saila. Erakundeen Baliabideetako Zuzendaritza

¹ 2011ko behin betiko zenbatekoa 20.388,14 mila eurokoa izan zen,, 2017-05-17an EIBMn lortutako akordioen ondorioz.

² 2022ko zenbatekoa Ekarpene Orokorra kalkulatzearen ondorioz banatu behar diren baliabideen hazkuntzarekin kalkulatu da.

BEM
30. taula Berrekuratzeko eta Erresilientzia Mekanismotik datorren finantzaketa

	Proiektuaren izena	Zenbatekoa			
		2021	2022	2023	Guztira
AFA	Laguntza Integraleko Proiektua Arabako foru-egoitzentzat	2.040.000	2.315.000	2.350.000	6.705.000
BFA	GETXOKO BELAUNALDIEN ARTEKO ZENTROA. Getxon zentro berritzaile bat sortzea, adinekoen eta gazteen arteko bizikidetzak sustatzeko	4.660.000	4.300.000	4.300.000	13.260.000
BFA	ERREFERENTZIARTEKO ESKUALDEKO ZENTRO SOZIOSANITARIOAK. Eskualde mailan, erreferentziako eskualdeko egoitzak zentrotan garatzea, eremu soziosanitarioan laguntza espezializatuak eskainiko dituztenak, hala nola prestakuntza espezializatuak, laguntza, orientazioa, koordinazioa eta baliabide partekatuak.	3.230.000	3.900.000	3.900.000	11.030.000
GFA	GIPUZKOAKO ADINEKOEN EGOITZA-ZENTROEN SAREA PERTSONENGA OINARRITUTAKO ELKARBIZITZA-EREDUETARA EGOKITZEA	7.165.886,99	7.462.667,54	10.565.718,83	25.194.273
GFA	DIBERTSITATE FUNTZIONALAK DUTEN PERTSONEN LAGUNTZEKO BERRIKUNTZA-ZENTROA	500.000	1.000.000	1.000.000	2.500.000
GFA	INDARKERIA MATXISTAREN BIKTIMAK DIREN EMAKUMEENTZAKO HARRERA ETA ARRETA INTEGRATURAKO ZENTROA	125.000	1.151.000	0	1.276.000
GFA	EGOITZA-BAZTERKETAKO EGOERAN DAUDEN PERTSONENTZAKO HARRERA-ETA ARRETA-ZENTRO INTEGRATUA	641.050	1.282.098	641.050	2.564.198
AFA	Etxean Bai proiektua	2.000.000	1.000.000	4.000.000	7.000.000
BFA	etxeTIC. Mendekotasun-egoeran dauden pertsonak etxean gelditzeko laguntza zerbitzua, teknologia berrietan oinarritutako arriskuen monitorizazio, prebentzio eta detekzioaren bidez.	4.800.000	7.820.000	9.780.000	22.400.000
EJ	Gizarte-historia elektronikoa eta udaletako gizarte-zerbitzuen digitalizaziorako laguntza	1.100.000	1.500.000	1.500.000	4.100.000
EJ	Gizarte- eta osasun-historia elektronikoa	300.000	1.500.000	1.500.000	3.300.000
EJ	Altxor 7.0. Adinekoen bizi proiektuei laguntzeko zerbitzu pilotua	1.000.000	340.000	830.000	2.170.000
EJ	Bizi-luzetasunari buruzko Mugaz Gaiendiko Europako Poloa	200.000	100.000	100.000	400.000
EJ	Gipuzkoan parte hartzea Zaintza Lurralde eta APP etxean familia zaintzaileentzat	1.000.000	1.000.000	1.000.000	3.000.000
GFA	GIPUZKOA ZAINZTA LURRALDEA 2030/GIPUZKOA	1.148.875	903.264	903.264	2.955.403
BFA	EGOITZA ZENTROETAKO PROFESIONALEN PRESTAKUNTZA ETA GAIKUNTZA HOBETZEKO PLANA. Profesional soziosanitarioen kualifikazioa eta prestakuntza bultzatzea adinekoen egoitzetan.	1.700.000	1.700.000	1.700.000	5.100.000
AFA	Arabako adingabeentzako zentroak	600.000	2.400.000	0	3.000.000
		32.210.812	39.674.030	44.070.033	115.954.874

Plangintzan aurrez ikusitako garapenak

Adinekoentzako egoitza-zentroetarako inbertsio-plana

Adinekoentzako egoitza-zentroi buruzko dekretu berria betearazteko fasean adierazitakoaren ildotik, lehenik eta behin, plan bat egingo da, zeinak inbertsioak eta haiek gauzatzeko kronograma bat jasoko baititu. Gauzatu ahala, amortizazio-zuzkiduretan sartuko dira, eta GZESren gastu publiko arruntan jasanaraziko dira. Dekretuak neurri batzuk aurrez ikusten ditu aurreko araudian ez zeudenak, beraz, neurri horiek betearaziko dituzten inbertsio berrietarako, behin dekretua onartuta eta haren zenbatespena eta ezarpen-kronograma ezagututa, finantzaketa-mekanismo bat ezartzeko aukera aztertuko da.

Finantzaketa soziosanitariorako esparru partekatua

2021-2024 aldirako Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategiak gobernantzari buruzko lehen ardatzean finantzaketa soziosanitariorako esparru partekatu bat zehaztea aurrez ikusten du eta, xede horrez, lau ekintza aipatzen ditu: a) Euskadin arreta soziosanitariorako finantzaketa publikoaren eredu partekatu eta egonkorra egitea; b) erakunde publikoen artean akordio finantzarioak definitzea baliabide sozioekonomikoen kostua berdindatzeko; c) erakunde publikoen artean hitzarmenak definitu eta sinatzea baliabide soziosanitarioen kostua ordaintzeko; e) erakundeen arteko batzorde betearazlea eratzea baliabide soziosanitarioen katalogoan dauden baliabideen inbertsio estrategikoa planifikatzeko eta finantzaketa-plana definitzeko (aldizkakotasuna, itzulketa-mekanismoak, etab.).

Gizarte-zerbitzuen erakundeen arteko funtsa

2022-2026 aldira baliabideak banatzeko eta Euskal Autonomia Erkidegoko aurrekontuen finantzaketari foru aldundien ekarpenak zehazteko metodologiari buruzko urriaren 7ko 4/2021 Legeak (II. plan estrategiko hau hartara egokitu da) aurreko funtsa baliabideak banatzeko barne-ereduan txertatu du, eta aipatu den bezala, urteko zuzkidura 20 milioi eurotik 35 milioi eurora pasa da.

Testuinguru honetan eta, aldi berean, gobernu-programan aurrez ikusitakoaren ildotik, orain (2023-2024) zorroari buruzko dekretua ebaluatzea planteatzen da. Gainera, ebaluaziotik abiatuta, finantzaketa-eredu jasangarria, adostua eta eskumenen eta baliabideen arabera erakunde arduradunetz osatuta definitu nahi da (2025-2026), etorkizunean lan-prozesuen ondorioz (besteak beste, zorroari buruzko dekretua ebaluatu eta eguneratzea, halabeharrezko memoria ekonomikoa egitea, bazterketa-sarea antolatzea eta administrazioen arteko lankidetzako formulak erabiltzea) izan daitezkeen aldaketen eta finantzaketa-akordioen kalterik gabe.

Plangintza horrek GZESren zerbitzuen eta prestazioen plangintzaren eta arau-garapenaren eta finantzaketaren arteko ezinbesteko loturari erantzuten dio, hortaz, memoria ekonomikoko batek eutsiko du zorroari buruzko dekretuaren baliozko eguneraketa. Horrez gain, azkenekoak kontuan hartuko ditu II. Plan Estrategikoaren behin-behineko emaitzak, bereziki I. eta II. ardatzei dagozkien proiektu eragileenak.

7. JARRAIPEN ETA EBALUAZIO SISTEMA

Lehen planarekin izandako esperientzia eta bere ebaluazioa ardatz izanda, II. Planak, alde batetik, koordinazio-, dinamizazio- eta jarraipen-sistema arin eta bideragarriago bat eta, bestetik, konprometituago bat aurreikusten du. Koordinazio-egitura sinplifikatu eta ikuspegi eta helburu estrategikoei lotutako adierazle-kopuru txikia izango duen aginte-koadro bat txertatzen da. Gainera, ekimen traktore gutxiago izango dira.

Adierazi den bezala, helburua ez da, GZPEk GZESren hobekuntza-eremu guztiak barne hartzea, baizik eta sistemak nahi den norabidean eraginkor eta erritmo egokian aurrera egitea.

Bestalde, zenbait alderdi berri ditu, hala nola joera eta egoeren analisi etengabearekin (etorkizunen behatokia) eta berrikuntzarekin lotuta.

7.1. PLANAREN KOORDINAZIOAZ, DINAMIZAZIOAZ, JARRAIPENAZ, EBALUAZIOAZ ETA EGUNERATZEAZ ARDURATZEN DIREN ORGANOAK ETA FIGURAK

GZES erakundeen artekoa denez, planaren koordinazioa, dinamizazioa, jarraipena, ebaluazioa eta gaurkotze-prozesua Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoaren (GZEO) laguntzarekin egingo da, betiere Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak eta organo hori arautzen duen martxoaren 30eko 101/2010 Dekretuak ezarritakoarekin bat.

Halaber, gizarte-erakundeek parte hartuko dute, erakundeekin batera, planaren jarraipenean, ebaluazioan eta gaurkotze-prozesuan, Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluaren (GZEK) bidez, kasu honetan ere arautzen duen dekretuak jasotakoaren arabera.

GZEO ebaluazioaren diseinuaren eta azken txostenaren igorpenaren arduraduna izango da. Txosten horren elaborazioan Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseiluak ere parte hartuko du, eta, besteak beste, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema hobetzeko dituen gomendioak txertatuko ditu.⁶⁸

Gizarte-zerbitzuen eskumena duen Eusko Jaurlaritzako sailak:

- EAEko Gizarte Zerbitzuen II. Plan Estrategikoaren koordinazio-, dinamizazio-, jarraipen-, ebaluazio- eta eguneratze-prozesu teknikoak zuzenduko du.
- Eragiketa eta azpieragiketa estatistikoak sustatuko ditu.
- Planaren ebaluazioari buruzko txostenen zirriborroak egingo ditu, behar denean, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokiaren laguntzarekin.
- Dagokion momentuan, plan berri baten zirriborroa egingo du, aurrekoaren ebaluaziotik abiatuta, GZEO eta GZEKri aurkeztuko dizkie, eta onartuko du, horretarako Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak aurreikusitakoarekin bat.

Gainera, prozesu tekniko hori errazteko, aurrez ikusten da GZEOren baitan lantalde batek plana dinamizatzen, jarraitzen eta ebaluatzen laguntzea. Talde honetan administrazio publikoetako hiru mailek parte hartuko dute, eta plana jarraitzeaz gain, ebaluatze erakunde bakoitzak behar diren ekintzak gauza ditzan sustatuko du, GZEOk eman diezazkiokeen beste eginkizun batzuen artean.

⁶⁸ Gizarte Zerbitzuen Euskal Kontseilua gizarte zibil antolatuaren kontsulta- eta partaidetza-organo gorena da, gizarte-zerbitzuei eta, bereziki, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemari buruzko politika publikoetan.

Ekimen pribatuak eta, bereziki, sozialak gizarte-zerbitzuen eta, bereziki, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren zorroaren horniduran duten garrantzia dela eta, eta **Gizarte Zerbitzuen Legeak** zerbitzu horien hornidurari buruz eraturako eredu mistoa kontuan hartuta, oso garrantzitsua da organo horrek eta gizarte zibilaren erakundeek GZESren plangintzan eta ebaluazioan duten parte hartzea aurreikustea eta dinamizatzea. Hala ere, Euskadiko Elkarrizketa Zibilerako Mahaia horretan eta hirugarren sektore sozialari eragiten dion beste edozein politikatan parte hartu ahal izango du. Gizarte Elkarrizketarako Mahaia ere parte hartu ahal izango du, bere erantzukizunaren esparruan, adibidez gizarte-zaintzen ereduaren.

Halaber, ebaluazioak jaso behar ditu zerbitzuen hartzaileek eta erabiltzaileek zuzenean parte hartzeko mekanismoak, adibidez, honako hauek: ebaluazioaren momentuan erabil daitezkeen tresna espezifikoak eta/edo zerbitzuei (eta prestazio ekonomikoei) buruzko gogobetetasun-inkestetako datuen tratamendua, kexa eta iradokizunen sistemak, eta abar.

Eusko Jaurlaritzak, beraz, maila teknikoan gidaritza dauka eta bideratzailea da. Gainera, Gizarte Zerbitzuen Legeak aurreikusitakoarekin araberan, hurrengo plan estrategikoak onartu behar ditu, baina planaren dinamizazio-, jarraipen-, ebaluazio- eta eguneratze-prozesua, bere elaborazioa bezala, kolegiatua da.

Eusko Jaurlaritzaren barruan, plana garatzea eta ebaluatzea gizarte-zerbitzuen eskumena duen sailari dagokio. Gainera, koordinazioa eta lankidetzaren ezarriko beste sailekin, bereziki gizarte babeseko euskal sistema osatzen duten gainerako sistemen arduradunekin, politiken arteko koherentzia eta eraginkortasun eta efikazia handiena lortzeko.

Ez dirudi egokia erakundearen arteko lan-espazio partekatu bat formalizatzea GZESren helburuaren inguruan. Helburu hori hau da: gizarteratzea ahalik eta autonomiarik handienarekin. Bestalde, dagoeneko Eusko Jaurlaritzaren barruan zeharkako koordinaziorako tresnak daude, bai eta beste erakunde batzuekin koordinatzeko tresnak ere, demografia-erronkari lotutako askotariko sailen zeharkako helburuetarako edo familia-erreferenterik gabeko gazteen gizarteratzea eta laneratzea sustatzeko (Euskarri). Gainera, koordinazio-tresnak daude esku-hartze sozialaren eremua osatzen duten gizarte-esparruak konfiguratu eta hedatzeko, Euskadiko Hirugarren Sektore Sozialari buruzko maiatzaren 12 6/2016 Legeak ezarri bezala. Gizarte-osasunaren, gizarte-hezkuntzaren eta gizarte-lanaren arloetan, zehazki, eta gizarte-kultura, gizarte-lege edo gizarte-bizitegiaren arloetan gehiago garatu beharko litzateke, azken horrek lehentasuna izanda.

Gizarte-zerbitzuen eskumena duen sailak, planaren sustatzaile gisa, planaren jarraipen eta ebaluazioari buruzko informazioa bidaliko die Koordinazio Zuzendaritzari eta Ekonomia eta Plangintza Zuzendaritzari eta Aurrekontukoari.

Planaren koordinazio, dinamizazio, jarraipen, ebaluazio eta eguneratze-prozesuko ekintzek bi helburu nagusi izango dituzte: proiektuak eta jarduketak betearaztea eta helburu estrategikoak lortzea (horien jarraipen eta ebaluaziorako Mapa eta haren lurralde-eranskinak, memoria ekonomikoa, zerbitzuak garatzeari begira aurreikuspenak eta aginte-koadroa daude).

Nolanahi ere, EAEko Mapa eta bere eranskinak proiektzio demografikoetatik abiatuta egindako estimazioak dira, eta, beraz, GZESren gaitasuna doitzeko bide bat, aurreikusitako behar eta eskariari aurre hartzeko, bai eta bere eboluzioari ere. Eboluzio hori ez da zertan estimazioek adierazitakoa izan behar, eta funtsezkoa da berari kasu egitea eta bere araberan moldatzea.

Planaren jarraipen eta ebaluazioan, kontuan hartuko dira Gizarte Zerbitzuen Legeak GZESren plangintzarekin lotuta aipatutako alderdi guztiak, dagoeneko adierazi dugunez, honako hauek direnak: titulartasunaren egitura (sektore publikoak eta pribatu itunduak zerbitzuak ematean duten partaidetzari buruzko orientazioa) eta kudeaketa publiko zuzenaren eta gizarte-ekimenaren bidezko kudeaketaren lehentasuna... Hala ere, GZEOk, GZEK-k eta elkarrizketa zibilerako eta gizarte elkarrizketarako mahaiek ere, beharrezkotzat jotako beste batzuei heldu ahal zaie.

7.2. JARRAIPEN- ETA EBALUAZIO-TRESNA NAGUSIAK

Planaren edukian, lehen planean bezala, ebaluazioari ematen zaion funtsezko garrantzia horrela islatzen da: plana onartzen duen Gobernu Kontseiluaren Akordioan bere jarraipen eta ebaluazioari buruzko apartatu bat egon behar da, eman beharreko dokumentuak (ebaluazio-txostenak) eta bete beharreko epeak zehaztuko dituenak.

Halaber, **“GOBERNUAK XII. LEGEALDIRAKO DITUEN PLAN ESTRATEGIKOAK ETA HORIEK IZAPIDETZEKO PROZEDURA ONARTZEN DITUEN GOBERNU KONTSEILUAREN AKORDIO-PROPOSAMENAK”** honako hau ezartzen du:

- Gobernuaren Plan Estrategikoen jarraipena eta ebaluazioa egingo da Planak berak aurreikusi bezala, eta plan estrategikoak Gobernu Kontseiluaren Onarpen-akordioan jaso beharko dira.
- Garatuko diren jarraipena eta ebaluazioa bat etorriko dira aldeztatik Planean dagokion apartatuan txertatutako formatuarekin. Jarraipen-formatu horrek Planaren monitorizazioa garatzeko kontuan

izango diren alderdiak eta/edo adierazleak identifikatuko ditu, bai eta jarraipenari heltzeko ardatz izango diren oinarri estatistikoak ere.

- Sail sustatzaileak planaren jarraipenari eta egingo diren ebaluazioei buruzko informazioa bidaliko die Koordinazio Zuzendaritzari eta Ekonomia eta Plangintza Zuzendaritzari eta Aurrekontukoari. Edozelan ere, urtero jarraipen-txosten bat egingo da, ezarritako helburuen, politiken eta adierazleen betetze-maila aztertzeko.

Halaber, adierazleen sistema bat ezarriko da, garatutako estrategiaren eta neurrien egokitasuna egiaztatu ahal izateko, eta adierazle horiek Gobernuaren kudeaketa adierazleen sistemarekin lerrotatuta egongo dira. Horrez gain, planaren ebaluazioan aztertuko da proiektu eragileek eta jarduketak osagarriek GJHei (Agenda 2030) eta herrialdeak dituen helburu batzuei egindako ekarpena. Helburu horiek, besteak beste, honako hauek dira: Euskadi Europan gizarte-desberdinkeria gutxien duen 5 herrialdeetako bat izatea (Gini indizea); Euskadi Europan genero-berdintasuneko indize handiena duen 6 herrialdeetako bat izatea; bizi-itxaropena 85 urtera arte igotzea; eskola uzte-tasa % 7aren azpitik egonkortzea.

Esparru horretan, eta lehen planeko esperientziatik abiatuta, egokitzen jotzen da honako prozedura eta jarraipen- eta ebaluazio-tresna hauek zabaltzea. Horiek koherenteak dira 2030eko hamarkada jomuga duen trantsizio-politikari lotutako estrategia batekin.

1) *II. GZPEren jarraipen-txostena 23-26, 2023ko datuak bildu eta honako hau barne hartuko duena:*

- Zati deskribatzaile bat planaren proiektu eta jarduketan inplementazioari eta EAeko Gizarte Zerbitzuen Mapa zabaltzeari buruz, 2023/12/31ko datuekin. Lehen zati hori 2024ko lehen lauhilekoan egingo da.
- Bigarren zatian, balioespen bat egingo da aurreko datuetatik abiatuta, eta 2024ko bigarren seiuhilekoan burutuko da. Gainera, besteak beste, beharren eboluziora moldatzeko orientazioak eskaini eta balioespenean identifikatu ahal izan diren hobekuntzak jaso ditzake. Ondorioz, helburu estrategikoak, proiektuak eta jarduketak moldatu ahal izango dira, bai eta, hala badagokio, mapa eta memoria ekonomikoa ere.

2) *II. GZPEren ebaluazio-txostena 23-26, 2027ko lehen seiuhilekoan, 2025eko (edo 2026ko) datuekin.*

Ebaluazioak honako hauek deskribatu eta balioetsiko ditu: EAeko Gizarte Zerbitzuen Maparen hedapena, helburu estrategiko bakoitzarekin lotutako proiektuen eta jarduketan egikaritze-maila, lorpenak helburu estrategiko bakoitzari dagokionez, kontuan hartuta aginte-koadroa.

Gainera, zenbait gomendio jasoko ditu GZESrekin eta bere hedapenarekin lotuta, *EAeko Gizarte Zerbitzuen III. Plan Estrategikoa* sortzean kontuan hartuko direnak.

3) *Urtero jarraipen-txosten deskribatzaile bat* sortzea, dokumentu honetan EAeko Gizarte Zerbitzuen Maparekin (lurraldean eranskinak gabe) lotuta jasotako datuekin.

Txosten guztiak gizarte-zerbitzuen eskumena duen Eusko Jaurlaritzaren sailak egingo ditu - behar denean, Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokiaren laguntza izan dezake-, eta GZEOk orientatu eta gainbegiratu ditu, GZEkren laguntzarekin. Hala ere, aurreko azpiapartatua adierazi den moduan, beste partaidetzarako beste gune eta prozesu batzuk aurreikusi daitezke.

GZEOk ebaluazio-txostenen zirriborro bat bidaliko dio GZEkri, eta, egokitzen jotako gomendioak kontuan hartu eta gero, itxiko du.

GZPEk lau urteko epea ezartzen du, Gizarte Zerbitzuen Legearen 35. artikulua zehazten duen moduan. Epe horretan, zurrerik egoerak eta inguruabarrak aldatu eta desbiderapenak izango dira. Horrela, Planak aurreikusitako ebaluazio-sistemak horiek aztertu beharko ditu, ondoren bere edukia moldatu eta inguruabar berrietara egokitzeko.

Horretarako, informazio- eta ebaluazio-sistemak informazio egokia eman behar die erabakiak hartu behar dituztenei, eta, gainera, informazio horren jakinarazpenak balio izango du herritarrek ezagutu dezaten hartutako konpromisoen eta sortutako itxaropenen betetze-maila.

Hori horrela, beharrezkoa dirudi eskaintzan **plangintza jarraituko sistema** bat sustatzea, GZESren zerbitzu eta prestazio ekonomikoen behar eta eskariaren (bereziki, bidezkoa dena eta aztertu ez dena) eboluziora moldatzeko egindako analisisan oinarrituta, planaren, maparen eta memoria ekonomikoaren aurreikuspenak gaurkotu eta beharretara moldatu ahal izateko.

Behar horren arabera antolatzen dira urteko jarraipen-txostenak eta honako aldizkako eragiketa estatistiko hauek, behatokiak eta bereziki Gizarte Zerbitzuen Euskal Behatokiak egin ditzakeen txostenekin eta har dituen tresnekin batera.

Zehazki:

- **Zerbitzuen eta Zentroen Estatistika (GZGEE)**; epigrafe bat gordeko zaio “gizarte-zerbitzuen gunea” izenekoari, eta bat etorriko da lantzen ari den zorroarekin.
- **Gizarte Zerbitzuen Eskariaren Estatistika (GZEE)** lau urtean behin Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren estatistika-organoak egiten duena.
- **GZEBren Zentroen Direktoria**, gaurkotuta mantenduko dena baliabide bakoitzari buruzko informazioarekin, eta horien geolokalizazioarekin.
- **GZEBk igorritako txostenak**, 77.3 artikuluko d letran jasotakoaren arabera. Txosten horiek plangintza jarraituko sisteman sartu edo kontuan hartuko dira hurrengo plan estrategikoak egiteko, beren aldizkakotasunaren arabera.
- **Joeren analisi iraunkorrari (Etorkizuneko Behatokiak)** dagokionez, GZEBk egindakoak eta berriazko edukia duten bestelakoak, hala nola AAS (Adinberri).

Edozelan ere, gizarte-zerbitzuen eskumena duen sailak zehaztu eta aurkeztuko dizkie GZEOri eta GZEkri egokitzat joz gero, GZES zabaltzean, plangintzarekin, jarraipenarekin eta ebaluazioarekin lotuta, txosten horiek eta bestelako eragiketa estatistikoak nahiz beste tresna batzuk antolatzeko metodologia eta epeak.

II PLAN ESTRATÉGICO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CAPV 2023-2026



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	4
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. CONTEXTO Y CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO	6
1.2. PROCESO SEGUIDO PARA SU ELABORACIÓN	9
2. MARCO ESTRATÉGICO COMPARTIDO	11
2.1. ALGUNAS REFERENCIAS CLAVE EN POLÍTICAS DE CUIDADOS SOCIALES	11
2.1.1. Referencias transversales	11
2.1.2. Referencias sectoriales	17
2.1.3. Referencias sobre cooperación y gobernanza	21
2.2. POLÍTICA DE CUIDADOS SOCIALES	24
2.2.1. Definición de cuidados sociales	24
2.2.2. Modelo de cuidados	25
2.2.3. Características de la política de cuidados sociales	26
2.3. PERSPECTIVA ESTRATÉGICA (HORIZONTE 2030)	28
3. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN	31
3.1. SITUACIÓN DEL SISTEMA VASCO DE SERVICIOS SOCIALES	31
3.1.1. Perspectiva cuantitativa	31
3.1.2. Perspectiva cualitativa	39
3.2. RETOS	43
3.3. PRINCIPALES TENDENCIAS CON IMPACTO EN EL SVSS	49
3.3.1. Transición demográfica y crisis del modelo de cuidados	49
3.3.2. Transición social y cohesión	56
3.3.3. Impacto de las crisis en el SVSS	66
3.3.4. Transición digital, innovación social y cooperación público-social	68
3.3.5. Cambios en la percepción social del SVSS	70

4. IDENTIDAD, ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA Y DESPLIEGUE	72
4.1. MISIÓN Y PRINCIPIOS	72
4.2. PROGRAMA DE GOBIERNO Y OTROS PLANES Y ESTRATEGIAS	75
4.3. VISIÓN, EJES Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	82
4.4. CUADRO DE MANDO	85
4.5. CUADRO DE ACCIONES, CALENDARIO E INDICADORES DE EJECUCION	89
5. PROYECTOS TRACTORES Y ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS	100
5.1. ESQUEMA GENERAL	100
5.2. DETALLE POR EJES	102
6. MAPA DE SERVICIOS SOCIALES Y MEMORIA ECONÓMICA	126
6.1. CRITERIOS PARA SU ELABORACIÓN	126
6.2. MAPA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CAPV	128
6.3. MEMORIA ECONÓMICA	150
7. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	167
7.1. ÓRGANOS Y FIGURAS RESPONSABLES DE LA COORDINACIÓN, DINAMIZACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN	167
7.2. PRINCIPALES HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	168

PRESENTACIÓN

La planificación estratégica es una herramienta para adecuar las respuestas a los cambios sociales y cumplir así mejor la misión de instituciones, organizaciones y empresas.

Un medio ordenado a un fin que es la *promoción de la integración social con la máxima autonomía posible de toda la población a lo largo del curso vital*. Ello, sin perjuicio de la cooperación del Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS), desde los medios que le son propios, con otros sistemas del sistema vasco de protección social en aras de la plena inclusión, la cohesión y el bienestar social.

Pero, un medio relevante en un contexto de transición al que la planificación debe adaptarse adecuando el diseño, ejecución y evaluación de las políticas, reforzando la innovación social (en cooperación), la gobernanza colaborativa y el aprendizaje compartido, e impulsando planes estratégicos, a corto plazo, y un marco estratégico con un horizonte temporal mayor, concebidos ambos como elementos vivos.

Para el SVSS, la transición digital implica, entre otros aspectos, atender a su impacto social, maximizar las oportunidades que esta tecnología brinda para la integración social y la autonomía, confrontar sus riesgos, reducir la brecha digital y promover una reflexión sobre su uso ético. Implica, además, impulsar la transformación digital del propio sistema. La transición ecológica y medioambiental también tiene una dimensión social e impacta en las necesidades básicas y las condiciones de vida.

Pero es la transición social y demográfica la que reclama reforzar y adecuar el SVSS, el modelo de cuidados y de bienestar, en el horizonte de la década de 2030, cuando la generación del baby-boom vaya alcanzando la edad media de esperanza de vida libre de discapacidad, situada hoy entorno a los 72 años.

Algunas expresiones de esta transición que impactan en la misión del SVSS y del resto de sistemas del sistema vasco de protección social, son el envejecimiento de la sociedad (edad), las migraciones (origen) y la crisis del modelo tradicional de cuidados sostenido sobre el trabajo de cuidados no remunerado de las mujeres (género), así como un aumento de la desigualdad que afecta más a jóvenes, migrantes y mujeres.

- La prolongación de la vida y de la vida en buena salud es un éxito personal y colectivo que genera oportunidades y el envejecimiento de la sociedad, en su diversidad, precisa adecuar las respuestas de todos los sectores sociales, del sistema de protección y del SVSS.
- La inmigración es un pilar para rejuvenecer la sociedad vasca y para que estas personas y familias desarrollen sus proyectos de vida en una sociedad que precisa de su contribución y quiere acogerles con un modelo intercultural, ni multicultural ni de asimilación, y orientado a su plena inclusión.
- La crisis del modelo tradicional de cuidados no resulta de la disminución de las horas de cuidado familiar. Una y otra resultan de cuestionar la asignación social del rol del cuidado en base al género y un modelo familista de bienestar que atribuye la responsabilidad del cuidado a las familias y, a la postre, a las mujeres.

Edad, origen, género y nivel de autonomía guardan relación con una *diversidad* creciente de la sociedad vasca, pero también con una *desigualdad* paradójicamente al alza en un contexto de aumento del bienestar (EPDS 2020). Una desigualdad que es expresión de un proceso de *dualización* social asociado a estos cuatro factores que, combinados, generan situaciones de discriminación múltiple y requieren desplegar el enfoque de género e inter-seccional en la intervención social en general y en el SVSS en particular.

Si el SVSS juega un papel clave en la respuesta al envejecimiento, también lo juega para continuar promoviendo la plena inclusión, la cohesión social y la igualdad de oportunidades en una sociedad vasca crecientemente diversa. En especial cuando las personas afrontan situaciones de vulnerabilidad, desigualdad o discriminación en base a factores múltiples y siempre en cooperación con otros subsistemas del sistema vasco de protección social, desplegando servicios (apoyos) centrados en cada persona y orientados a la plena inclusión en la comunidad).

Envejecimiento / Autonomía y Diversidad / Cohesión e Igualdad, son los dos grandes ejes sobre los que giran ya la política social, el Sistema Vasco de Servicios Sociales, este plan estratégico para el período 2023-2026 y el marco estratégico Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema Ehuntzen 2030.

La lucha por la igualdad de las mujeres, el escenario de transición sociodemográfica y el impacto añadido de tres crisis iniciadas en 2008, 2020 y 2022, pero casi sucesivas en sus efectos, reclaman:

En el horizonte de este plan estratégico, con el alcance que en él resulta posible y de acuerdo con las recomendaciones de la evaluación del primer plan y las aportaciones posteriores:

1. Reforzar la atención primaria y secundaria en la comunidad para todas las contingencias (discapacidad, dependencia, desprotección, exclusión), aumentando su peso en el gasto corriente público en el SVSS respecto a la atención residencial.
2. Continuar desplegando la atención residencial y adecuar los centros residenciales para personas mayores, diversificándolos, reduciendo el tamaño de sus unidades de convivencia y asemejándolos en mayor medida a un hogar.
3. Impulsar el modelo de vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad, diseñando y desplegando una red de apoyos a lo largo del curso vital que les permita desarrollar su proyecto de vida con autonomía y avanzar hacia su plena inclusión en la sociedad.
4. Fortalecer la red de exclusión y avanzar en su descentralización, así como en la articulación de la atención primaria y secundaria, la flexibilización y personalización de la atención y el enfoque preventivo, estudiando la extensión del modelo de vida independiente a este ámbito.
5. Reducir el peso del cuidado familiar respecto al institucional (de responsabilidad pública), reforzando también el cuidado institucional de quienes cuidan y promover las condiciones para un cuidado familiar libre, crítico, corresponsable y limitado y, por tanto, articulado con el cuidado institucional.
6. Avanzar en la gestión integrada y colegiada del SVSS, impulsando las funciones que el artículo 40 de la ley atribuye al Gobierno Vasco en el ejercicio de sus competencias de coordinación.
7. Desplegar el enfoque de género e interseccional en la atención, en todas las contingencias, y la gestión del SVSS en aras de la universalidad y equidad en el uso de los recursos del SVSS, adecuando la atención a la diversidad, y combatir la discriminación.

En el horizonte de la década de 2030, cuando la generación del baby-boom alcance la edad media de esperanza de vida libre de discapacidad o en buena salud:

- Haber transitado de un modelo familista de bienestar a un modelo propio de organización social del cuidado (social care), desde el liderazgo público, la cooperación con otros sectores y la corresponsabilidad, desfamilizando y desfeminizando los cuidados.
- Haber concluido la inversión de la pirámide de atención y reforzado la interacción del SVSS con otros sistemas del sistema vasco de protección social para responder a los cambios sociales.

Estos pasos implican un doble movimiento: a) de publicación o institucionalización de la responsabilidad del cuidado; b) de desinstitucionalización de la atención, reforzando la atención en la comunidad a la par que se aumenta y transforma la oferta de los centros residenciales, pero reduciendo su peso en el gasto corriente público en la prestaciones y servicios del SVSS.

Se trata de desplegar la responsabilidad pública sobre la organización de los cuidados sociales, definidos, en razón de su objeto, como apoyos, principalmente relacionales, para la integración social con autonomía. Y de aumentar el peso del cuidado institucional (de responsabilidad pública) respecto al familiar.

La finalidad de este II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV es seguir acompañando, desde políticas estabilizadas y de transición, o de urgencia si se precisaran, no sólo la consolidación del SVSS en el Siglo XXI sino su adecuación a los cambios sociales y su adecuada inserción en el sistema vasco de protección social en aras de la inclusión, la cohesión y el bienestar social de toda la población.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. CONTEXTO Y CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO

1.1.1. Contexto

Sin duda, la XII legislatura será recordada como la legislatura de la pandemia del COVID-19 y la guerra de Ucrania. Cuando empezábamos a recuperarnos del impacto social de la crisis financiera surgida tras la aprobación de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales (en adelante, Ley de Servicios Sociales), afrontamos dos nuevas crisis cuyo impacto económico y social se prolongará unos años.

El contexto social está marcado además por tres transiciones en curso: la transición socio-demográfica, con aspectos conectados entre sí como el rejuvenecimiento y la diversidad, pero también la digital y la ecológica-medioambiental tienen un impacto social relevante: brecha digital, pobreza energética....

Tres crisis y tres transiciones que han requerido simultanear **tres tipos de políticas y respuestas**: a) **políticas de urgencia**, para responder al impacto económico y social de la pandemia y la guerra de Ucrania; b) **políticas de transición**, para responder a la evolución prevista del contexto social a medio-largo plazo; c) y **políticas estabilizadas**, estandarizadas en su día y que siguen siendo necesarias.

Así, desde 2020 se han continuado desplegando las prestaciones y servicios del SVSS, se han impulsado proyectos tractores orientados a la transformación de este y otros urgentes, algunos de ellos consolidados ya como estructurales para responder a una sociedad vasca crecientemente diversa.

Se trata de tres tipos de políticas con objetivos, medios y plazos distintos y, sin embargo, conectadas entre sí, pudiendo pasarse de un estadio a otro, a través de la evaluación, el escalado y la estabilización.

- Ejemplos de **iniciativas encuadradas en políticas de transición**, en el ámbito de la dependencia/autonomía, son el desarrollo de la atención en la comunidad a personas mayores que residen en su domicilio, combinando recursos de atención primaria y secundaria (desde los 14 ecosistemas locales de cuidados existentes en Gipuzkoa o el proyecto Etzetik en Bizkaia), o de nuevos modelos de atención en centros residenciales (modelo de atención centrada en las relaciones en Araba). Otro ejemplo, es el polo europeo de la Eurorregión NAEN (Nueva Aquitania-Euskadi-Navarra), que persigue impulsar políticas de transición en longevidad y cuidados sociales y socio-sanitarios.

Algunos de estos y otros proyectos impulsados desde el SVSS se encuadran en el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR), porque responden al objetivo de impulsar políticas de transición orientadas a consolidar transformaciones estructurales (también normativas) que respondan a cambios sociales de calado y, en particular, a las tres transiciones.

Otro proyecto MRR es *Altxor 7.0*, cuyo impulso es fundamental para reforzar los medios para promover la autonomía y prevenir la dependencia, generar oportunidades para que las y los mayores impulsen sus proyectos, desde un enfoque de vida plena y con impacto social, aprovechando su talento, y adecuar las políticas al nuevo contexto social. Hoy por hoy, siendo autónomas la gran mayoría de las personas mayores, las políticas sociales y el SVSS se centran en quienes se encuentran en situación de dependencia. Altxor 7.0 forma parte de una familia de proyectos piloto orientados a paliar ese gap.

- Ejemplos de **iniciativas encuadradas en políticas de urgencia**, en el ámbito de la exclusión/inclusión y la desprotección, que se habilitaron para responder al impacto social de la pandemia y la guerra de Ucrania desde los fondos Inor Atzean Utzi Gabe e Isuri, respectivamente, son: a) el programa *Trapezistak*, de apoyo en el tránsito a la vida adulta a jóvenes sin red de apoyo familiar; b) y el programa *Aukerak Suspertzen*, de refuerzo educativo extraescolar para responder a la brecha digital desde el espacio socioeducativo, en colaboración con el Departamento de Educación. Su relación con la transición social y demográfica (*Trapezistak*) y con la transición digital (*Aukerak Suspertzen*) ha contribuido a que, tras una primera fase de actuación urgente y otra posterior de carácter piloto, se estén consolidando como programas estructurales.

1.1.2. Características del documento

En primer lugar, **respecto a la orientación del II Plan Estratégico de Servicios Sociales** (visión, ejes y objetivos estratégicos), el primer plan hizo énfasis en la consolidación del SVSS y su despliegue, a través del mapa y sus anexos territoriales, para asegurar el ejercicio efectivo del derecho subjetivo de acceso a sus prestaciones y servicios en un contexto de crisis, con origen en la crisis financiera, iniciada en 2008.

Pero asegurar hoy ese derecho requiere articular una política de transición en el horizonte de la década de 2030 para soportar la presión que va a suponer para el SVSS que la generación del *baby boom* alcance la edad en la que, entonces, se sitúe la esperanza media de vida libre de discapacidad o en buena salud.

Para ello, además de reforzar el cuidado institucional, es imprescindible innovar, impulsar la prevención y promover la autonomía para invertir la pirámide de atención, reforzando la atención en la comunidad y adecuándola a la evolución de las necesidades y expectativas de las personas destinatarias.

Dicho de forma sencilla, no basta con aumentar el gasto. Es necesario fortalecer y adecuar el sistema, y el sistema de seguimiento y evaluación del plan debe permitir valorar los avances en esa dirección y su contribución a la mejora de la atención, en línea con las preferencias de las personas destinatarias, y a la sostenibilidad del sistema a medio y largo plazo. Este es el foco del II plan.

En segundo lugar, **respecto al objeto del plan y el marco estratégico**, los planes estratégicos de servicios sociales se centran en el SVSS, pero abarcan los servicios sociales en general y los espacios de interacción entre estos y otros ámbitos y sistemas. Es decir, gran parte del ámbito de la intervención social, normativamente definido en el artículo 4 de la ley 6/2016, de 12 de mayo, del Tercer Sector Social de Euskadi, incluyendo los espacios de interacción con otros ámbitos y sistemas (“espacios socio”) como el socioeducativo, socio-sanitario, socio-laboral y socio-habitacional, en aras de promover la inclusión, la cohesión y el bienestar social, desde los medios que le son propios y en cooperación con otros.

Se trata, por tanto, de impulsar actuaciones relevantes desde el punto de vista de los objetivos en el ámbito de los servicios sociales y del SVSS en particular (proyectos tractores), así como en el más amplio de las políticas sociales y particularmente en los espacios de interacción entre el SVSS y otros sistemas (actuaciones complementarias). Estas responden a una visión integral y coherente del sistema de protección social como un único sistema integrado por subsistemas entre los que existen vasos comunicantes y deben existir actuaciones conjuntas y procesos y estructuras de cooperación.

Así, el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV:

- Se centra en los *cuidados sociales (sociales, en razón de su objeto)* entendidos como *apoyos principalmente relacionales, de personas a personas, orientados a promover la integración social con la máxima autonomía posible*. Y en particular en el cuidado institucional (de responsabilidad pública) concretado en la cartera del SVSS.

El despliegue de las prestaciones y servicios de la cartera del SVSS es el núcleo del plan y el objeto del mapa y la memoria económica.

- Y busca además adecuar las respuestas a las tres transiciones mediante *proyectos tractores* en relación con los cuidados sociales como objeto del SVSS y *actuaciones complementarias* en los espacios socio-sanitario, socio-habitacional, socio-laboral...

Los resultados de estas iniciativas se observarán, en gran medida, en un horizonte temporal superior, pero también en el periodo del plan estratégico en los términos que contempla el cuadro de mando.

En tercer lugar, **respecto a la duración del plan y el horizonte temporal del marco estratégico** (apartado 2 del documento) acompañar el proceso de fortalecimiento y adecuación del SVSS a las tres transiciones, implica, como cualquier política de transición, generar un avance progresivo, con resultados a corto (2025), medio (2030) y largo plazo (2040), gestionado por equipos que se van relevando, pero con continuidad y sobre la base de un consenso lo más amplio posible.

Esto requiere procurar acercar posiciones y promover pactos en torno a objetivos de país y, en este caso particular, un *pacto por los cuidados sociales* que constituye el primero de los proyectos tractores.

Esto es particularmente necesario cuando hay múltiples sectores y agentes implicados. Y, en concreto, en un modelo de organización social de los cuidados basado en el liderazgo público y la cooperación de los cuatro sectores, y en un sistema que integran tres niveles de las administraciones públicas vascas, desde el liderazgo y la responsabilidad pública y con prevalencia en la prestación de servicios, de la gestión pública directa y a través de la iniciativa social, según lo previsto en la Ley de Servicios Sociales.

Así, este documento incluye un marco estratégico que resulta de aplicación al II plan, pero diseñado para un horizonte temporal más amplio: la década de 2030. Un marco estratégico al que se suma el acuerdo recientemente alcanzado en la Mesa de Diálogo Social y el futuro pacto por los cuidados sociales.

Es en la década de 2030 cuando se espera haber implantado el nuevo modelo de organización social de los cuidados, reduciendo el peso del cuidado familiar respecto al institucional, invertido la pirámide de atención, reforzando la atención primaria y secundaria en la comunidad, y concluido la transformación de los centros residenciales. De este modo, el mapa establece proyecciones a corto (2025), pero también a medio plazo (2030), pero el II plan estratégico se establece para el período 2023-2026, con carácter cuatrienal de acuerdo con lo previsto en la Ley de Servicios Sociales, al igual que el cuadro de mando.

En cuarto lugar, **respecto al contenido** del plan estratégico, la evaluación del primer plan subrayaba la necesidad de simplificar el segundo, centrando la atención en los factores de aseguramiento de la sostenibilidad, social y económica, del SVSS y de su despliegue conforme al modelo comunitario, por lo que el plan se centra en un número más reducido de objetivos estratégicos, ejes y actuaciones que el primero que, prácticamente, abarcaba todas las áreas de mejora identificadas en el diagnóstico.

Finalmente, las características del plan y el proceso para su contraste y aprobación, se adecuan a lo previsto en el procedimiento de elaboración y tramitación de planes estratégicos del gobierno, entre los que se incluye, así como en el artículo 35 de la Ley de Servicios Sociales.

Artículo 35.- Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco

<< 1.- El Gobierno Vasco elaborará, en el ejercicio de sus competencias de coordinación con las diputaciones forales y los ayuntamientos, y con una periodicidad cuatrienal, el Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, con la finalidad de planificar las prestaciones, servicios, programas y otras actuaciones necesarias para cumplir los objetivos del Sistema Vasco de Servicios Sociales, en el marco de las fórmulas e instrumentos financieros contenidos en esta ley, al objeto de alcanzar la máxima eficacia y eficiencia en el funcionamiento del mismo. El Plan Estratégico de Servicios Sociales, una vez aprobado, deberá ser objeto de una comunicación del Ejecutivo autonómico al Parlamento Vasco.

2.- El Plan Estratégico de Servicios Sociales integrará el Mapa de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, en cuyo marco se definirán las bases de su ordenación en todo el territorio autonómico.

3.- El Plan Estratégico de Servicios Sociales, entre otros aspectos, deberá incluir un diagnóstico de las necesidades sociales y un pronóstico de su evolución, los objetivos a alcanzar y las líneas estratégicas y acciones idóneas para su consecución, la orientación sobre la participación de los sectores público y privado concertado en la prestación de servicios, las medidas de coordinación necesarias, los mecanismos de evaluación sistemática y continuada del propio plan, garantizando la participación social en la misma, todo ello con el objetivo final de articular la red pública de servicios sociales referida en el artículo 5 en los términos previstos en el artículo 7.a). Finalmente, deberá contemplar los instrumentos y procedimientos referidos en el artículo 76 orientados a la mejora de la calidad en las prestaciones, servicios, programas y actividades que integran el Sistema Vasco de Servicios Sociales.

4.- El Plan Estratégico de Servicios Sociales irá acompañado de la correspondiente memoria económica que deberá definir las previsiones de coste económico asociadas a la implantación progresiva de las prestaciones y servicios previstos en el Catálogo y la Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, atendiendo a los criterios poblacionales de despliegue contemplados en el Mapa de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

5.- El Plan Estratégico de Servicios Sociales requerirá, con carácter previo a su aprobación, además del informe preceptivo del Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales, el informe preceptivo del Consejo Vasco de Servicios Sociales, como máximo órgano de consulta y participación social>>.

1.2. PROCESO SEGUIDO PARA SU ELABORACIÓN

A la ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, que se aprobó sin memoria económica, le siguió una crisis cuyo impacto en la recaudación se prolongó casi una década. Sin embargo, su artículo 35 establece la obligación de que los planes estratégicos dispongan de ella y las instituciones, lógicamente, no consideraron responsable aprobar el decreto de cartera sin contar con la misma.

Esto explica que el Decreto de Cartera, que requería el consenso del Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales (OISS), no se aprobara hasta 2015. Y sin decreto, no había planificación posible del despliegue de sus servicios, ni mapa que articular. Por todo ello, el primer Plan estratégico de Servicios Sociales de la CAPV se aprobó con carácter cuatrienal, pero para el período 2016-2019, sin que ello impidiera, como muestra su evaluación, continuar avanzando en el despliegue del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Por razones diferentes, el II Plan se ha elaborado con tres años de diferencia respecto al primero, pero igualmente sin dejar de desplegar el SVSS, con los condicionamientos de la pandemia, y trabajando simultáneamente en el diseño e impulso de líneas de innovación vinculadas a políticas de transición en materia de cuidados sociales. Son tres las razones fundamentales que justifican esta diferencia:

- La primera de ellas es que - en un contexto de crisis económica, social y sanitaria - parecía oportuno esperar a que cediera el impacto de la pandemia en el SVSS para planificar la evolución del mismo una vez cerradas o encauzadas las situaciones de urgencia.
- Además, la evaluación del I PESS¹, necesaria para la planificación y que se inició en 2019 sin concluir el período de vigencia del I plan, se vio interrumpida por la pandemia y no se pudo concluir hasta 2021.
- Finalmente, en relación con el dimensionamiento económico y horizonte del II plan (2026), existe una conexión temporal del II plan con la ley 4/2021, de 7 de octubre, de metodología de distribución de recursos y de determinación de las aportaciones de las diputaciones forales a la financiación de los presupuestos de la Comunidad Autónoma del País Vasco aplicable al periodo 2022-2026, así como con la renovación, ampliación e integración en el sistema ordinario del anterior fondo de servicios sociales, para el período 2022-2026.

No obstante, al inicio de la XII legislatura se elaboró y contrastó con las instituciones y otros agentes un documento sobre la *política de cuidados sociales* aplicada al ámbito de actuación del Departamento, cuyas bases vienen informando la actuación de instituciones y agentes, resultando comunes a todos ellos y que se ha incorporado al marco estratégico de este documento.

Por otro lado, en los primeros años de la XII Legislatura, además de responder al impacto de dos crisis sucesivas (2020 y 2022), ha sido preciso diseñar, así como evaluar y actualizar *planes y estrategias* transversales, algunas de carácter interinstitucional y especialmente relevantes en el ámbito competencial del Departamento, de modo que el plan estratégico se ha conformado a partir de estos procesos previos.

- Nos referimos a planes y estrategias transversales como la *Estrategia vasca para el reto demográfico* cuyo primer eje se centra en la emancipación de las personas jóvenes, el segundo en la construcción de los proyectos de familias, el tercero, que es el que presenta una relación más estrecha con este plan, en la promoción de la vida plena y autónoma de las personas mayores y el cuarto en la inserción migratoria, junto a una primera línea transversal centrada en la revalorización rural.
- También a las *evaluaciones del plan vasco de inclusión y de la estrategia vasca de personas sin hogar*, así como al *recuento bienal de personas sin hogar*², claves para elaborar el nuevo plan de inclusión y una nueva estrategia de personas sin hogar, cuya elaboración se está finalizando.

¹ Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (2021), Evaluación del I Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV. Sistema Vasco de Servicios Sociales. Vitoria-Gasteiz, Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 85 páginas.

² En 2020 se realiza de forma extraordinaria en el mes de mayo, en un contexto de pandemia y confinamiento, y en 2022 se retoma su realización en una noche determinada del mes de octubre, como es habitual (en este caso del 26 al 27 de octubre).

- Asimismo, al diseño de *modelos y estrategias sectoriales*. Concretamente, al *modelo de vida independiente*, entendido como un continuo de apoyos a lo largo del curso vital para desarrollar el proyecto de vida con autonomía, diseñado con la participación de las personas destinatarias. Un modelo a impulsar con las instituciones y redes del ámbito de la discapacidad, que cuenta con un precedente en Araba, y a la *Estrategia vasca con las personas mayores*, abordando también de forma participativa (Agenda Nagusi) cuestiones clave como la soledad, con precedentes también en Araba (Araba a Punto) y Gipuzkoa (Hariak), el edadismo y el diseño de los centros residenciales para las personas mayores, así como a la *Estrategia de garantía infantil*, en elaboración.

Todos ellos son procesos cuyo diseño ha impulsado el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales o en los que este ha participado activamente, desde el inicio de la legislatura y hasta la fecha. Ha sido también el equipo del Departamento, y en particular la Viceconsejería de Políticas Sociales y la Dirección de Servicios Sociales quienes han impulsado la elaboración del plan y asumido su redacción con la coordinación del asesor de políticas sociales del Departamento y el apoyo técnico de un equipo del SIIS y la Fundación EDE, encargado de la gestión y explotación de datos.

Por otro lado, como se ha señalado, antes de concluir 2019, se inició el proceso de *evaluación del primer plan 2016-2019*. Concretamente en la reunión del OISS, de 2 de diciembre de 2019, en la que se presenta una propuesta de acuerdo sobre el inicio del proceso de evaluación y un plan de trabajo. Este proceso incluía la recogida de datos sobre el despliegue del SVSS correspondientes a 2018 (01/01/2019) y, en cuanto fuera posible, a 2019 (01/01/2020) a fin de cerrar la evaluación según lo previsto en el primer plan.

El trabajo de campo se lanzó entre diciembre de 2019 y enero de 2020, a fin de recoger datos relativos a 2019, pero el inicio de la pandemia obligó a interrumpirlo en marzo. Con todo: a) durante mayo se retoma la recogida de datos, no sin ciertas dificultades; b) en la reunión del OISS del 24 de junio se informa sobre el estado del proceso, que se relanza; c) y en noviembre se cierra el trabajo de campo.

La evaluación aborda el grado de ejecución de las acciones, mediante un cuestionario, y sus resultados (plazas, personas usuarias o receptoras; coberturas y su convergencia; y gasto corriente público), mediante una plantilla de recogida en Excel. Además, durante el trabajo de campo, se dinamizaron grupos de trabajo con Ayuntamientos de más de 50.000 habitantes, se mantuvo contacto con los Ayuntamientos de más de 20.000, y se realizaron sesiones de verificación y contraste, de los datos y las valoraciones cualitativas, con los tres niveles de las administraciones públicas vascas que conforman el SVSS.

El borrador del informe de evaluación, se presentó en sendas reuniones monográficas del Consejo Vasco de Servicios Sociales (CVSS) y el OISS. Tras la primera se recibieron aportaciones complementarias de Plena Inclusión Euskadi, Elkartean y el Colegio de Educadoras y Educadores Sociales del País Vasco. Y en la reunión del OISS del 26 de marzo, se presentó el borrador final de la evaluación, como un primer paso relevante e indispensable para elaborar el II PESS, y el planteamiento para elaborar este, al que se realizaron aportaciones, iniciándose el proceso.

En consecuencia, el resultado de la evaluación es un informe extenso, que incluye orientaciones y recomendaciones concretas respecto a las características, orientación, ejes y objetivos del II plan estratégico. Y, por tanto, una fuente fundamental para su elaboración que responde a un proceso participativo, en el que han intervenido las instituciones y el resto de actores relevantes en la provisión de los servicios del SVSS, a través del Consejo Vasco de Servicios Sociales, enviando las aportaciones que quisieron realizar al documento y que fueron tenidas en cuenta. El informe final de la evaluación, tras la reunión del OISS y escuchado el CVSS, se presentó en el Parlamento Vasco el 21 de junio de 2021.

Como en el primer plan, la elaboración del II plan incluye una parte importante de **trabajo orientado** a la elaboración del mapa de la CAPV y la memoria económica a partir, principalmente, de las proyecciones demográficas de EUSTAT y de los datos de los servicios y prestaciones económicas de la Cartera relativos a 2019 (01/01/2020), cuya recogida y sistematización, con la colaboración de los tres niveles de las administraciones públicas vascas que integran el SVSS, se consigue cerrar en julio de 2021. Dichos datos, junto con la evaluación del I plan, han constituido las dos fuentes fundamentales para la elaboración del borrador del *II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV*, además de otros procesos de planificación, todos ellos participativos, con los que el II plan está estrechamente conectado y que se han referido aquí. El borrador se contrastó con el Consejo Vasco de Servicios Sociales, se presentó en la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi y, finalmente, se sometió a informe preceptivo del OISS.

2. MARCO ESTRATÉGICO COMPARTIDO

El marco estratégico que aquí se presenta quiere constituir un instrumento abierto y compartido para el desarrollo de una política de transición en materia de cuidados sociales y socio-sanitarios, a lo largo de dos décadas, la de 2020 y 2030.

Persigue orientar y acompañar el proceso de transición hacia un nuevo modelo de organización de los cuidados y de adecuación del Sistema Vasco de Servicios Sociales a la transición social y demográfica. Y, en particular, al escenario que se planteará cuando, en la década de 2030, las personas de la generación del baby-boom vayan alcanzado el límite de la esperanza de vida libre de discapacidad.

- El marco incluye referencias clave a escala mundial y europea, tanto transversales - en materia de igualdad y cuidados - como sectoriales, en relación con las personas mayores, las personas con discapacidad, las niñas, niños y adolescentes o las personas migrantes. Y también referencias de nuestra normativa sobre la interacción entre sectores en el ámbito de la intervención social y del SVSS.
- Después se presentan con detalle el modelo de organización social de los cuidados (social care), el enfoque de política de cuidados y la política de cuidados sociales. Política que se circunscribe a los servicios sociales, el SVSS y su interacción con otros sistemas del sistema vasco de protección social, a la par que conecta necesariamente con una política integral de cuidados configurada desde la igualdad de mujeres y hombres como principio y objetivo.
- Finalmente, y con este encuadre, se presenta la perspectiva estratégica, con el horizonte de la década de 2030. Perspectiva en la que se encuadra el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV, pero que tendrá sin duda continuidad en sucesivos planes estratégicos con ese horizonte temporal.

Así, los proyectos tractores y las actuaciones complementarias incluidas posteriormente en el plan permiten avanzar al SVSS y la cooperación entre sistemas del sistema vasco de protección social en línea con esa perspectiva estratégica, en dos ejes fundamentales: autonomía e integración social; envejecimiento, diversidad y cohesión. Y en algunos casos, en un contexto combinado de crisis y transición social, se activaron antes de elaborar el II PESS y, constituyendo medios de una política de transición, también podrán tener continuidad cuando finalice este. De igual modo, el cuadro de mando incluye indicadores coherentes con la perspectiva estratégica y metas evaluables en el horizonte temporal del primer plan. Y el Mapa previsiones – que no objetivos- de despliegue del SVSS en 2025 y 2030.

Todo ello resulta coherente con la necesaria adaptación de las herramientas de planificación estratégica al desarrollo de políticas de transición.

2.1. ALGUNAS REFERENCIAS CLAVE EN POLÍTICAS DE CUIDADOS SOCIALES

2.1.1. Referencias transversales

En tanto los objetivos estratégicos del plan se orientan, particularmente, a la transformación del modelo de cuidados sociales como expresión de una transformación más profunda en el modelo de bienestar, se presentan a continuación algunas referencias clave a escala global y de la Unión Europea relacionadas con los cuidados, y los cuidados sociales, institucionales o no, a lo largo de la vida.

En el ámbito propio de los servicios sociales y del SVSS, así como en el espacio socio-sanitario, resultan de particular aplicación los aspectos relativos a los cuidados (sociales y sanitarios) de larga duración, si bien otros principios de carácter general y en especial los relacionados con la igualdad de mujeres y hombres resultan también de la máxima importancia. Por otro lado, el planteamiento en relación con los cuidados institucionales debe guardar coherencia y encuadrarse en un modelo de organización de los cuidados, como el modelo de organización social de los cuidados (social care) y en una política de cuidados (sociales, sanitarios, educativos) más amplia y con bases comunes.

A escala global, la **meta 4 del ODS 5**, igualdad de género y empoderamiento de las mujeres y las niñas, de la Agenda 2030 plantea: <<Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país>>.

El documento publicado en 2015 por **ONU Mujeres** “El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016. Transformar las economías para realizar los derechos”, expresando la opinión de sus autoras y autores, resulta de particular interés e incluye propuestas coincidentes con las de la Agenda 2030 y otras referencias fundamentales en el ámbito de la Unión Europea.

Así, el informe establece un decálogo de prioridades para la intervención pública, dos de las cuales guardan relación directa con las políticas de cuidados sociales; y las ocho prioridades restantes resultan de aplicación. Las dos primeras: a) reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado; b) invertir en servicios sociales con perspectiva de género.

El informe señala que el trabajo de cuidados no remunerado, realizado en determinadas condiciones y en el marco de una política macroeconómica adecuada constituye también un factor de progreso social, mejora las capacidades productivas y genera un valor económico real.

<<El trabajo doméstico y de cuidados no remunerado contribuye al desarrollo económico y al bienestar humano, pues favorece el desarrollo de personas productivas y capaces de aprender y de desplegar su creatividad. Sin embargo, la carga de este tipo de trabajo está distribuida de manera desigual. En ausencia de servicios de cuidado adecuados, el hecho de que la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado recaiga sobre las mujeres puede reforzar su desventaja socioeconómica, dado que limita su acceso a la educación, a la atención de la salud y al empleo remunerado, así como su participación en la vida política y cultural. Para lograr la igualdad sustantiva para las mujeres, es necesario reconocer, reducir y redistribuir este tipo de trabajo>>.

Por otro lado, es importante destacar también el enfoque centrado en los derechos y, por tanto, la necesidad de incardinar la política de cuidados, como cualquier otra, en el reconocimiento y ejercicio efectivo de todos los derechos para todas las mujeres.

Algo que requiere transformaciones estructurales, y en concreto en la política económica – y, añadiríamos en los modelos económicos y empresariales, en las prácticas de las empresas y personas empleadoras... - así como la conexión de los derechos sociales y económicos como condición para asegurar el ejercicio efectivo de todos los derechos de todas las personas y de todas las mujeres, el desarrollo de sus proyectos de vida con autonomía, la igualdad y el progreso social.

<<Los servicios públicos son fundamentales para la realización de los derechos de las mujeres y para el logro de la igualdad sustantiva en numerosas esferas. Sin servicios de salud adecuados, por ejemplo, las mujeres y las niñas tendrán muchas dificultades para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Y, como se discutió anteriormente, en ausencia de oportunidades para acceder a servicios de cuidado infantil asequibles, el derecho de las mujeres a trabajar se enfrentará a un obstáculo muy importante. Es preciso aumentar el nivel de inversión en servicios sociales y transformar la prestación de estos servicios con objeto de que respondan a los derechos de las mujeres>>.

Esta perspectiva se refiere a todos los servicios públicos, incluidos aquellos que procuran cuidados sociales institucionales dirigidos a las personas cuidadas y a quienes cuidan.

En la Unión Europea, el **Pilar Europeo de Derechos Sociales** (PEDS) constituye una referencia fundamental de las políticas sociales, en sentido amplio, y en relación con los cuidados reconoce el derecho de las personas a ser cuidadas así como el derecho de quienes cuidan, profesionales o familiares, a la conciliación corresponsable³, el empleo, la formación o la protección social.

Algunos de los objetivos del pilar que resultan de aplicación al ámbito de los cuidados son:

- Del capítulo primero, la igualdad de género (02) que implica garantizar y fomentar la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres, en todos los ámbitos.

³ A lo largo del documento, aunque no se explicita si no lo hace la fuente, se ha de entender que las políticas de conciliación se orientan a promover la conciliación corresponsable. De lo contrario, la conciliación puede contribuir a reforzar el peso de las mujeres en el trabajo de cuidados no remunerado y perpetuar la asignación tradicional de roles de cuidado y la desigualdad.

- Del capítulo segundo, el equilibrio entre vida profesional y vida privada (09) y, en particular, el derecho de padres, madres y personas con responsabilidades asistenciales a permisos adecuados, condiciones de trabajo flexibles y servicios de asistencia. Las mujeres y los hombres deberán tener igualdad de acceso a permisos especiales para cumplir con sus responsabilidades asistenciales y se les deberá animar a utilizarlos de forma equilibrada.
- Del capítulo tercero, el derecho a cuidados de larga duración (18) asequibles y de buena calidad, en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios.

Asimismo, conectan con la política de cuidados, diversos elementos del capítulo I, II y III.

- Del capítulo I, sobre igualdad de oportunidades y acceso al mercado de trabajo: a) el derecho a una educación, formación y aprendizaje permanentes (01) a fin, entre otros aspectos, de gestionar con éxito las transiciones en el mercado laboral; b) la igualdad de oportunidades, con particular atención a los grupos infrarrepresentados (03); c) el apoyo activo para el empleo (04), incluido el derecho a la formación en las transiciones profesionales⁴.
- Del capítulo II relativo al disfrute de condiciones de trabajo justas, diversos elementos por su aplicación al cuidado profesional, además de los señalados sobre la conciliación y el cuidado familiar: a) empleo seguro y adaptable; b) salarios justos; c) derecho a un elevado nivel de protección de la salud y la seguridad en el trabajo.
- Del capítulo III, sobre protección e inclusión social, particularmente: a) el derecho de niñas y niños a disfrutar de una educación y asistencia infantil asequibles y de calidad, con especial atención a la protección contra la pobreza y la igualdad de oportunidades; b) la protección social de las y los trabajadores; c) las pensiones y prestaciones de vejez, asegurando la igualdad de oportunidades de mujeres y hombres para adquirir derechos de pensión y el derecho de toda persona en la vejez a los recursos que garanticen una vida digna; d) el acceso a una asistencia sanitaria asequible, preventiva, curativa y de calidad.

La **Estrategia Europea de Cuidados** desarrolla los principios de igualdad de género, equilibrio entre la vida profesional y privada, asistencia y apoyo a las y los niños, y cuidados de larga duración del Pilar Europeo de Derechos Sociales. Centrando su atención en los principios 11 y 18, conecta también con el 9 sobre conciliación de la vida laboral y familiar y el 17 sobre derechos de las personas con discapacidad.

Además, en el contexto del Método Abierto de Coordinación Social, los Estados miembros acordaron también tres objetivos comunes en materia de cuidados sociales, sanitarios y socio-sanitarios: (1) Garantizar el acceso de todas las personas a servicios adecuados y que la necesidad de cuidados no conduzca a la pobreza y a la dependencia financiera, así como abordar desigualdades en el acceso y en los resultados sanitarios. (2) Promover la calidad y adaptar la asistencia a las necesidades y preferencias cambiantes, estableciendo normas de calidad y reforzando la responsabilidad de las y los profesionales sanitarios y de los pacientes y beneficiarios de la asistencia. (3) Garantizar cuidados asequibles y sostenibles, promoviendo estilos de vida sanos y activos, buenos recursos humanos para el sector, un uso racional de los recursos en particular mediante incentivos adecuados para usuarios y proveedores, una buena gobernanza y la coordinación entre sistemas e instituciones asistenciales.

Además de las anteriores, y siempre en el contexto de la Unión Europea, cabe mencionar también el *Libro Verde sobre el Envejecimiento*, que subraya la necesidad de un enfoque integrado de los cuidados; la *Estrategia de Igualdad de Género* con objetivos clave como combatir estereotipos de género, hacer frente a las diferencias salariales y de pensiones, y eliminar la brecha de género en los cuidados.

Finalmente, entre otras referencias a la base de la Estrategia Europea de Cuidados, cabe mencionar la *Comunicación sobre la conciliación de la vida laboral y familiar* - que reconoce la necesidad de facilitar el acceso a unos servicios asistenciales formales, asequibles y de calidad en toda la UE para eliminar los obstáculos al empleo, especialmente para las mujeres- la *Estrategia sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, el *Plan de Acción de Economía Social* o el *Nuevo Pacto sobre Migración y Asilo*.

⁴ En el supuesto de transiciones profesionales deben incluirse los tránsitos que se derivan del inicio, desarrollo o finalización de una situación laboral (permiso, excedencia, reducción de jornada...) por cuidado de una o un familiar.

Enseguida abordaremos también alguna de estas referencias, pero centrándonos ahora, propiamente, en la Estrategia Europea de Cuidados, esta persigue garantizar servicios asistenciales de alta calidad, asequibles y accesibles, con mejores condiciones de trabajo y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de las personas cuidadoras.

Y para ello se concentra en *tres áreas estratégicas de actuación*: la educación infantil y atención a la infancia; los cuidados de larga duración; y la consecución de condiciones laborales justas e impulso de la formación del personal asistencial. Nos detendremos aquí en las dos últimas.

Respecto a los cuidados de larga duración, el PEDS establece en su principio 18 el derecho a los cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios. Y mejorar el acceso a unos cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad es el objetivo de la estrategia en esta área.

La estrategia, consciente de las diferencias en el diseño y madurez de los “sistemas de cuidados” en la UE, identifica algunos retos comunes en torno a: la asequibilidad, la disponibilidad y accesibilidad, la calidad, la “mano de obra” (cuidados formales e informales), la financiación y la gobernanza.

La Comisión recomienda que los Estados miembros elaboren planes de acción nacionales para que los cuidados de larga duración sean más accesibles, asequibles y de mejor calidad para todos, por ejemplo:

- a) Garantizando que sean oportunos, globales y asequibles, permitiendo un nivel de vida digno a las personas con necesidades de cuidados de larga duración.
- b) Aumentando la oferta y combinación de servicios profesionales (asistencia a domicilio, asistencia de proximidad y atención residencial), cerrando las brechas territoriales en el acceso, implantando soluciones digitales accesibles en la prestación de servicios y garantizando que los servicios e instalaciones sean accesibles para las personas con discapacidad.
- c) Garantizando criterios y normas de alta calidad para los prestadores de cuidados de larga duración (incluyendo un marco y un mecanismo adecuado de garantía de la calidad).
- d) Apoyando a las y los cuidadores informales, que a menudo son mujeres y familiares de las personas receptoras de cuidados, a través de la formación, el asesoramiento y el apoyo psicológico y financiero.
- e) Movilizando una financiación adecuada y sostenible para los cuidados de larga duración, en particular mediante el uso de fondos de la UE.

El documento de la Comisión Europea: “Proposal for a council recommendation on access to affordable high-quality long-term care” del 7 de septiembre de 2022 COM (2022) 441 final 2022/0264 (NLE) desarrolla estos cinco puntos. En su primer capítulo define algunos conceptos clave del documento para después tratar la adecuación, disponibilidad y calidad de los servicios (puntos 1, 2 y 3 anteriores), las personas cuidadoras informales (punto 4) y formales, la gobernanza, supervisión e información y la evaluación y financiación (punto 5) de los cuidados de larga duración.

Respecto a las condiciones laborales y la formación, la estrategia establece y justifica las siguientes recomendaciones: promover la negociación colectiva y el diálogo social para mejorar salarios y condiciones de trabajo (principio 8 del capítulo II del PEDS); garantizar las normas más estrictas en materia de salud y seguridad en el trabajo; diseñar programas de educación y formación continua para las personas cuidadoras (principio 5 del capítulo II del PEDS); abordar los estereotipos de género en torno a los cuidados y poner en marcha campañas de comunicación; ratificar y aplicar el Convenio n.º 189 de la OIT sobre las trabajadoras y trabajadores domésticos.

Por su parte la Comisión Europea:

- a) Estudiará la creación de un nuevo diálogo social sectorial para los servicios sociales a escala de la UE.
- b) Promoverá el establecimiento de una asociación en materia de capacidades en el marco del Pacto por las Capacidades para el sector de los cuidados de larga duración.
- c) Financiará proyectos y estudios para evaluar el valor social y económico del trabajo y de las condiciones de trabajo en el sector asistencial.
- d) Revisará la aplicación de las normas de la UE que rigen las condiciones de trabajo.

- e) Realizará un inventario de las actuales condiciones de admisión y los derechos de las y los cuidadores de larga duración procedentes de países no pertenecientes a la UE y estudiará la viabilidad de desarrollar regímenes a escala de la UE para atraer a personas cuidadoras.
- f) Promoverá las oportunidades disponibles para el personal de educación y cuidados de la primera infancia en el marco de los programas Erasmus+.

Nuevamente, en el documento referido, “Proposal for a council recommendation on access to affordable high-quality long-term care”, se establecen propuestas de actuación que las concretan.

Por un lado, a fin de garantizar condiciones de trabajo justas en los cuidados de larga duración, los Estados miembro deberían:

- Promover el diálogo social y la negociación colectiva, incluido el apoyo al desarrollo de salarios atractivos en el sector, respetando al mismo tiempo la autonomía de los interlocutores sociales.
- Promover los más altos estándares en materia de salud y seguridad en el trabajo.
- Abordar los desafíos de los grupos vulnerables: trabajo doméstico de cuidados a largo plazo, personas cuidadoras internas y personas cuidadoras migrantes, incluso mediante la regulación efectiva y profesionalización de dicho trabajo de cuidados.

Por otro lado, en colaboración, cuando proceda, con los interlocutores sociales, los proveedores de cuidados de larga duración y otras partes interesadas, deberían abordar la necesidad de competencias y la escasez de profesionales en los cuidados de larga duración, y en particular:

- Diseñar y mejorar la educación y formación, inicial y continua, para dotarles de las habilidades y competencias necesarias, incluidas las digitales.
- Crear itinerarios profesionales, incluso mediante la mejora y validación de las cualificaciones, la reconversión profesional y los servicios de información y orientación.
- Establecer vías hacia un estatus de empleo regular para quienes realizan trabajos no declarados y explorar vías de migración legal para las y los trabajadores de cuidados a largo plazo.
- Reforzar los estándares profesionales, ofreciendo un estatus profesional atractivo y perspectivas de carrera a las y los trabajadores, incluidos aquellos con poca o ninguna cualificación.
- Implementar medidas para abordar los estereotipos de género y la segregación de género y hacer que las profesiones del sector sean atractivas tanto para hombres como para mujeres.

Además, respecto a las y los cuidadores informales, se recomienda a los Estados miembros establecer procedimientos claros para identificarlos y apoyarlos en sus actividades de cuidado:

- Facilitando su cooperación con las y los profesionales en cuidados de larga duración.
- Ofreciéndoles la capacitación, asesoramiento, atención médica, apoyo psicológico y “cuidado de relevo” (respiro y cuidado institucional de la persona cuidada) necesarios.
- Brindándoles un apoyo financiero adecuado, que no disuada de la participación en el mercado laboral.

La Comisión, por su parte, se compromete a:

- Movilizar la financiación y el apoyo técnico de la Unión para promover las reformas nacionales y la innovación social en los cuidados de larga duración.
- Monitorear el progreso en la implementación de esta Recomendación en el contexto del Semestre Europeo, evaluando el progreso regularmente con el Comité de Protección Social y, cuando sea relevante, el Comité de Empleo, sobre la base de los planes de acción nacionales y los informes de progreso de los Estados miembros y en el marco de indicadores mencionado en el punto (e), e informar al Consejo dentro de los 5 años siguientes a la adopción de esta Recomendación.
- Trabajar conjuntamente con los Estados miembros, a través de los coordinadores nacionales de atención a largo plazo, el Comité de Protección Social y el Comité de Empleo, con los interlocutores sociales, las organizaciones de la sociedad civil, los actores de la economía social y otras partes interesadas para facilitar el aprendizaje mutuo, compartir experiencias y dar seguimiento a las acciones tomadas en respuesta a esta Recomendación, como se establece en los planes de acción nacionales.

- Trabajar con los Estados miembros para mejorar la disponibilidad, el alcance y la pertinencia de datos comparables sobre cuidados de larga duración a nivel de la Unión, basándose en los próximos resultados del grupo de trabajo de la Comisión sobre estadísticas de cuidados de larga duración.
- Trabajar con el Comité de Protección Social en un marco de indicadores para monitorear la implementación de la Recomendación, basándose en el trabajo conjunto sobre indicadores comunes de atención a largo plazo, y otros marcos de monitoreo, para no duplicar el trabajo.
- Elaborar informes conjuntos con el Comité de Protección Social analizando los retos comunes de los cuidados de larga duración y las medidas adoptadas por los Estados miembros para abordarlos.
- Reforzar los esfuerzos de sensibilización y comunicación a nivel de la Unión y entre los Estados miembros y las partes interesadas.

Respecto a la gobernanza, parece oportuno subrayar, junto a la necesidad de compartir datos, el planteamiento de involucrar a todas las partes interesadas relevantes *a nivel nacional, regional y local* en la preparación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas de atención a largo plazo y mejorar la coherencia de estas con otras políticas pertinentes, incluidas las de salud, empleo, educación y formación, protección social e inclusión, igualdad de género y derechos de las personas con discapacidad.

Otra referencia clave es la Resolución del Parlamento Europeo, de 21 de enero de 2021, sobre la estrategia de la Unión para la igualdad de género (2019/2169(INI)).

En sus consideraciones, la resolución señala, respecto al contexto general de las políticas de igualdad, una cierta ralentización de los esfuerzos para avanzar hacia la igualdad de género, <<al tiempo que han prosperado movimientos contrarios a las políticas de igualdad de género y los derechos de las mujeres que intentan restablecer como norma los roles de género tradicionales, cuestionando el statu quo y bloqueando nuevos avances (...), y que estas amenazas a los derechos de la mujer también conllevan siempre amenazas para la democracia y el progreso social y económico>> (Considerando E).

De otro modo, la defensa y promoción de los derechos de todas las mujeres fortalece la democracia y genera oportunidades de progreso social y económico. Y el reconocimiento, reducción, redistribución y representación del trabajo de cuidados no remunerado, y por tanto el refuerzo del cuidado institucional, constituye una condición para la igualdad de género y la conciliación corresponsable de la vida laboral, personal y familiar de mujeres y hombres.

La resolución destaca también la necesidad de impulsar el enfoque inter-seccional para lograr la igualdad de género para todas las mujeres abordando todas las formas de discriminación que les afectan y en particular la discriminación múltiple, constatando que <<las políticas de la Unión no han aplicado hasta ahora un enfoque inter-seccional y se han centrado principalmente en la dimensión individual de la discriminación, que no aborda sus dimensiones institucional, estructural e histórica>>. (Considerando D).

En coherencia, en sus observaciones generales, la observación número 71 acoge con satisfacción el compromiso de la Comisión de adoptar un plan de acción para aplicar el Pilar Europeo de Derechos Sociales y subraya la necesidad de integrar la perspectiva de género utilizando un enfoque inter-seccional en consonancia con los principios 2 y 3 del pilar.

En el ámbito de los cuidados, destacan las observaciones generales número 39 y 40 de la resolución que refiere una suerte de pacto europeo por los cuidados (la negrita es nuestra):

<<39. Apoya la revisión de los objetivos de Barcelona y pide a los Estados miembros que garanticen unas inversiones adecuadas en servicios asistenciales y servicios de cuidados de larga duración, también con cargo a la financiación de la Unión disponible, así como que garanticen unos servicios de guardería asequibles, accesibles y de alta calidad, incluida la educación infantil que, en particular, proporciona a las madres jóvenes la oportunidad de trabajar o estudiar, y recuerda en este sentido el principio 11 del pilar europeo de derechos sociales; pide apoyo financiero para los Estados miembros que aún no han alcanzado los objetivos y la puesta en común entre ellos de mejores prácticas; acoge con satisfacción, además, la elaboración de orientaciones para los Estados miembros sobre la lucha contra los desincentivos financieros en relación con las políticas sociales, económicas y fiscales; subraya que el objetivo de igualdad en los cuidados e igualdad en la aportación de ingresos debe ser el núcleo de estos esfuerzos y acoge favorablemente, en este contexto, como primer paso la Directiva relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional>>.

<<<40. Pide a la Comisión que proponga un pacto asistencial para Europa en cuyo marco se adopte un enfoque global respecto de todas las necesidades y servicios asistenciales y se fijen unas normas mínimas y directrices de calidad para los servicios asistenciales a lo largo del ciclo de vida, particularmente para los niños, las personas de edad avanzada y las personas con necesidades a largo plazo; pide a la Comisión y a los Estados miembros que recopilen datos desglosados sobre la prestación de servicios asistenciales; insta a los Estados miembros a que transpongan y apliquen rápida y plenamente la Directiva relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional, de modo que se garantice una separación justa entre trabajo y vida familiar, y les pide que vayan más allá de las normas mínimas de la Directiva introduciendo medidas como el permiso con remuneración plena, la promoción de la igualdad de los hombres como cuidadores, luchando por ese medio contra los estereotipos de género en el acceso al permiso de paternidad o maternidad, el reconocimiento del papel de los cuidadores informales garantizando su acceso a la seguridad social y su derecho a una pensión de jubilación, el apoyo a los servicios adaptados a los retos y necesidades específicos de los progenitores o de los familiares que cuiden de personas con discapacidad o enfermedades de larga duración o de personas de edad avanzada, y unas modalidades de trabajo flexibles que no vayan en detrimento o en perjuicio de los salarios de los trabajadores y del acceso a los derechos las prestaciones sociales y laborales, y que respeten el derecho de los trabajadores a desconectar; insta a la Comisión a supervisar anualmente y de forma estrecha y sistemática la aplicación por los Estados miembros de la Directiva relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional>>.

Además de estas dos observaciones, aluden específicamente al ámbito de los cuidados, las observaciones número 41 al 49 y, también, 59, 69, 70 y 77.

En materia de empleo y condiciones laborales, una publicación reciente de la Comisión y el Comité de Protección Social de la UE, “*Long term care workforce: employment and working conditions*” subraya que el sector de los cuidados de larga duración emplea a cada vez más personas, experimenta escasez de personal y es un sector feminizado, en el que se concentran las personas migrantes en ciertos trabajos.

El informe traza un mapa de las condiciones laborales, la naturaleza del empleo y el papel de la negociación colectiva en el sector y analiza las políticas para conseguir que sea más atractivo, además de combatir el trabajo no declarado y mejorar la situación de las personas que trabajan como internas.

2.1.2. Referencias sectoriales

Los derechos de las personas con discapacidad están ampliamente reconocidos por la normativa internacional, en concreto, por la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad**⁵.

En ella encontramos derechos relevantes vinculados a la protección social (artículo 28) y a la vida independiente, regulado en su artículo 19 y que se configura, por tanto, como un derecho de todas las personas con discapacidad.

Union of Equality. Estrategia europea para los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030

En primer lugar, la estrategia europea subraya la accesibilidad como un facilitador del ejercicio de otros derechos, la autonomía y la igualdad, y adopta un enfoque de ciudadanía, asociada a la movilidad y la participación, calidad de vida y vida independiente. Y en coherencia, persigue el desarrollo de servicios basados en la comunidad y la consolidación del sistema de protección social.

Consolidar el sistema de protección social y adecuarlo a las personas con discapacidad, promoviendo de forma proactiva la igualdad en el acceso a cada subsistema (nuevamente la accesibilidad como condición para el ejercicio efectivo de derechos). Un enfoque de derechos que, además del derecho a una educación inclusiva, a la salud, los servicios sociales, la garantía de ingresos y para la inclusión social, las políticas activas de empleo y de protección social de la vivienda, incluye el derecho a la justicia, la protección legal y la seguridad, así como a la cultura, el ocio, el deporte o el turismo,

Un enfoque que reclama, por tanto, políticas públicas transversales orientadas a la promoción de su autonomía, calidad de vida y vida independiente, con su participación.

⁵ La Convención forma parte de nuestro ordenamiento jurídico desde el año 2008. Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006 (BOE núm.96, de 21 de abril de 2008). Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>

En esta misma línea, en su apartado 4 al nivel de vida digno y vida independiente: “La independencia, los servicios sociales y de empleo de calidad, la vivienda accesible e inclusiva, la participación en el aprendizaje permanente, la protección social adecuada y el refuerzo de la economía social son elementos indispensables para que todas las personas con discapacidad disfruten de una vida digna”.

Y la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, dedica el Capítulo VII a la protección social. En sus diferentes artículos, desarrolla: el derecho a la protección social (artículo 48), los criterios de aplicación de la protección social (artículo 49), el contenido del derecho a la protección social (artículo 50), las clases de servicios sociales (artículo 51) y los centros ocupacionales (artículo 52).

Libro Verde del Envejecimiento. Fomentar la solidaridad y la responsabilidad entre generaciones

El Libro Verde analiza el impacto social del envejecimiento y del aumento progresivo de las tasas de dependencia o riesgo de dependencia a partir de los 70 años en la necesidad de cuidados de larga duración, identificando riesgos (soledad, pobreza en la vejez...) y oportunidades (empleo, igualdad de hombres y mujeres...). En este sentido, señala que:

- Los cuidados de larga duración profesionales y el apoyo a las personas cuidadoras no profesionales pueden contribuir a atender las necesidades de los y las mayores y generar nuevos empleos. Concretamente, hasta 8 millones en asistencia sanitaria y social en una década, lo cual reclama políticas de capacitación y reciclaje a las que responde el *Pacto por las capacidades* (noviembre, 2020) y en las que se ha de incidir también desde el punto de vista migratorio a nivel de la UE y externo.
- En materia de igualdad, si el impulso de las políticas de conciliación, siempre corresponsable, y de los cuidados profesionales podrían generar oportunidades de acceso al empleo y mantenimiento del mismo, para mujeres y hombres, la lucha contra la brecha de género fomentaría la participación de los hombres en las tareas del hogar, acompañada de otras medidas estructurales de reforma del régimen tributario y de la red de protección social. Por otro lado, la ausencia de estas políticas tiene también costes derivados de los efectos negativos para la salud y el bienestar de las personas cuidadas y cuidadoras, de una menor participación en el mercado laboral y de ingresos menores.

Sobre la demanda de cuidados, el libro verde constata que los esfuerzos para promover la autonomía y prevenir la dependencia no impedirán que el envejecimiento y la longevidad conduzcan <<invariablemente a un aumento estructural de la demanda global de servicios de asistencia sanitaria y de cuidados de larga duración>>⁶. Una necesidad agravada <<en ciertas regiones alejadas y rurales que suelen afrontar desafíos en términos de calidad y cobertura de los servicios sociales disponibles>>.

En este contexto, el libro identifica desafíos comunes a la UE como los siguientes.

- *Garantizar el acceso, la asequibilidad y calidad de los cuidados de larga duración y una fuerza laboral adecuada* y para ello: a) ofrecer una *protección social* que evite que la necesidad de cuidados de larga duración empuje a las personas a la pobreza y, al mismo tiempo, asegure la sostenibilidad presupuestaria de los sistemas en una sociedad que envejece; b) impulsar *estándares de calidad* más homogéneos en la UE y la oferta de *servicios comunitarios* que permitan a quienes requieren cuidados de larga duración ejercer su derecho a vivir de forma independiente en la comunidad, tanto tiempo como sea posible, garantizando la prestación de cuidados que excedan las capacidades del ámbito comunitario mediante *servicios residenciales*; c) contratar y retener a *personal cualificado* en el sector de los cuidados de larga duración mejorando salarios y condiciones laborales (ver también PEDS).
- *Introducir a gran escala innovaciones sociales y tecnológicas* como la sanidad electrónica y móvil, la teleasistencia, la asistencia integrada o la vida independiente, para mejorar la eficiencia de los sistemas de salud y servicios sociales, y los cuidados de larga duración. Los modelos sanitarios de vigilancia a distancia, en particular si incluyen a pacientes y familiares en el equipo asistencial, muestran beneficios para pacientes con enfermedades crónicas.

⁶ En la UE-27 se espera un aumento del número de personas que puedan necesitar cuidados de larga duración desde los 19,5 millones de 2016 hasta 23,6 en 2030 y 30,5 en 2050. <<Depender de los cuidadores no profesionales ya no es sostenible, dado que cada vez resulta más difícil garantizar la ayuda de los familiares, y las familias tienen menos hijos, viven aún más separadas y las mujeres participan más en el mercado laboral>>.

- *Integrar los cuidados mediante una estrecha cooperación y el intercambio de información entre profesionales, pacientes y sus cuidadores no profesionales*, con el potencial de contener el aumento de los costes de la asistencia sanitaria y social, al tiempo que contribuir a la independencia de las personas mayores durante más tiempo y aumentar su bienestar.
- *Ofrecer servicios de asistencia sanitaria y social, también a las personas mayores, a través de empresas sociales, organizaciones sin ánimo de lucro y mutuas*, que pueden ser eficaces gracias a sus arraigos y conocimientos locales y a sus objetivos sociales explícitos.

La UE ayuda a los Estados miembros a mejorar los sistemas de cuidados de larga duración mediante trabajo analítico, intercambios mutuos, orientaciones políticas y financiación. Varias iniciativas ayudarán a mejorar la situación de las y los cuidadores no profesionales y garantizar una remuneración adecuada en el sector, como la *Directiva relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional* o la *propuesta de Directiva sobre unos salarios mínimos adecuados*.

En el área social, el libro verde subraya también la necesidad de, más allá de las cuestiones económicas y relativas al desarrollo de unos servicios de calidad y asequibles, reflexionar sobre aspectos como <<el creciente riesgo de soledad y aislamiento social, tanto entre los jóvenes como entre las personas mayores>>, experimentado por muchas personas en particular durante la pandemia y con un impacto real sobre los sistemas económico, social y sanitario. En este sentido, los diferentes patrones de asentamiento de la población en función de la edad (jóvenes en centros urbanos, familias jóvenes en zonas residenciales y mayores en periferias o zona rural) pueden plantear dificultades relacionadas con la cohesión intergeneracional, la seguridad y la interacción social, o la distribución de servicios. Las alternativas de convivencia entre generaciones, algunas en régimen cooperativo, son una tendencia emergente.

Por otro lado, el desarrollo del cuidado institucional, social y sanitario, de larga duración previene o aborda la pobreza en la vejez derivada de la pérdida de ingresos tras la jubilación que, a partir de cierta edad, implica un aumento de <<los riesgos financieros relacionados con la necesidad de asistencia sanitaria y, especialmente, de cuidados de larga duración>>. A este respecto, el libro verde plantea también dos cuestiones fundamentales relacionadas con la suficiencia de ingresos en la vejez que, en cierto modo y en el contexto competencial de la CAPV, aborda la Estrategia Sociosanitaria de apoyo a familias cuidadoras.

¿Cómo garantizar pensiones adecuadas a aquellas personas (principalmente mujeres) que durante largos períodos de su vida laboral han desempeñado trabajos no retribuidos (a menudo prestación de cuidados)? ¿Qué papel podrían desempeñar las pensiones complementarias con vistas a garantizar unos ingresos de jubilación adecuados? ¿Cómo podrían ampliarse a toda la UE y cuál sería el papel de la UE en este proceso?

El gasto público relacionado con la edad supera ya el 25 % del PIB de la UE y el Informe sobre el envejecimiento de 2018 prevé que aumente 1,1 puntos porcentuales de media hasta 2070 (3 puntos o más en 11 Estados miembros), principalmente, debido al gasto en cuidados de larga duración y asistencia sanitaria asociado a una población que envejece.

Otros factores de aumento del gasto son la lucha contra el Covid-19 y sus consecuencias, las reformas, realizadas o posibles, de las pensiones, los avances tecnológicos en la atención social y sanitaria, o un mejor acceso a unos cuidados de larga duración asequibles.

Dado el firme compromiso de la UE con el mantenimiento de sus elevados niveles sociales, las medidas políticas pueden ayudar a conciliar la sostenibilidad social y fiscal, prolongando las vidas laborales, replanteando los sistemas de protección social y aumentando su cobertura.

Finalmente, el *estudio sobre los desafíos en los cuidados de larga duración en Europa*⁷ que analiza las políticas de 35 países, establece conclusiones y recomendaciones sobre los cuidados de larga duración de las personas mayores con un alcance general y que resultan de aplicación en nuestro contexto.

- La necesidad de explicitar estas políticas y superar la fragmentación de responsabilidades desde el punto de vista interinstitucional y territorial (sin sugerir una vía concreta).
- La necesidad de una mayor integración de la atención primaria, social y sanitaria.
- El infra-desarrollo de los cuidados a domicilio.

⁷ VVAA. Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies. 2018

- La falta de implementación exitosa de estrategias preventivas y de rehabilitación.
- El escaso desarrollo de alternativas residenciales en algunos países o su reducción como consecuencia de las políticas de desinstitucionalización.
- La necesidad de promover la evaluación de la calidad, particularmente de la atención en el domicilio, y la mejora de las condiciones y cualificación profesionales.
- El escaso desarrollo del cuidado formal respecto al informal y la “competencia” del servicio doméstico, desarrollado en buena medida por mujeres migrantes cuyas condiciones también es preciso mejorar.
- La necesidad de continuar impulsando el gasto público en cuidados de larga duración y de una estrategia de financiación clara y global (social y sanitaria, a nivel residencial y comunitario).

En cuanto a las recomendaciones a los países (incluye también recomendaciones a la UE):

A. Desarrollar los servicios en el domicilio y semi-residenciales, suficientemente financiados para que resulten accesibles y asequibles; reforzar las políticas de prevención y rehabilitación, extendiendo los servicios en el domicilio a todas las personas con necesidades de cuidados de larga duración, no sólo a quienes presentan situaciones de mayor dependencia; mejorar la integración de los servicios sociales y sanitarios para asegurar un cuidado adecuado en el domicilio e impulsar planes multidisciplinares de cuidado; invertir más en la formación de las personas que prestan servicios a domicilio o en la comunidad para mejorar la calidad de este tipo de cuidados; y reforzar el proceso de monitorización de estándares de calidad de los cuidados a domicilio y en la comunidad.

B. Aun priorizando el cuidado a domicilio, evitar políticas que reduzcan la oferta residencial sin disponer de suficientes servicios en el domicilio, buscando un equilibrio adecuado en las políticas que asegure una disponibilidad suficiente de centros residenciales y planificando el número de plazas a partir de un análisis objetivo de las necesidades regionales o locales.

C. De facilitar prestaciones económicas, realizar los pagos tras comprobar que se han disfrutado los cuidados. Si se usan para el pago a trabajadoras o trabajadores domésticos, deberán estar contratados. Si se usan para compensar a la persona cuidadora informal, el concurso de esta deberá estar definido en el plan multidisciplinar de cuidados.

D. Fortalecer el apoyo a las personas cuidadoras informales mediante:

- La información, formación y orientación (la teleasistencia / atención online puede ser efectiva).
- Los servicios de respiro, que les permitan tomarse un descanso de las tareas de cuidado.
- Evaluaciones periódicas de su capacidad y deseo de soportar la carga derivada del cuidado y satisfacer sus propias necesidades.
- Fórmulas para compartir las tareas de cuidado entre más de una persona cuidadora informal.
- La ampliación de sus derechos a la seguridad social y de sus posibilidades de permanecer en el mercado laboral (por ejemplo, mediante reducciones de jornada) y retornar al mismo.
- Acuerdos adecuados de cuidados de larga duración para apoyar su participación en el mercado de trabajo, particularmente de las mujeres.
- Acuerdos de flexibilidad horaria o reducción del tiempo de trabajo para el cuidado de familiares dependientes, de modo que no tengan que optar (particularmente las mujeres) entre el trabajo a tiempo parcial o el abandono del mercado de trabajo.
- Pagos en especie y excedencias para alcanzar un elevado nivel de empleo y un balance sostenible de la vida personal, familiar y laboral de las y los trabajadores de mediana edad con familiares dependientes.

E. Prestar atención al rol y situación de las y los trabajadores domésticos migrantes, especialmente a su estatus, cualificación y condiciones laborales.⁸

F. Mantener actualizados datos de sostenibilidad para planificar la financiación de las políticas de cuidados de larga duración, combinando prestaciones económicas y servicios.

⁸ Para analizar y abordar esta situación pueden ser de utilidad, en relación con los datos, la aportación, pionera en el ámbito internacional, de la Encuesta de Presupuestos del Tiempo y de las Cuentas Satélite de Producción Doméstica (1998-2018) y, en relación con los enfoques, complementar la perspectiva inter-seccional con la mirada decolonial (Lugones, et al 2014) y de las cadenas globales de cuidado (Hochschild, 2001).

G. Mejorar la eficacia y eficiencia (coste-beneficio) con un énfasis aún mayor en la rehabilitación e inversiones sociales en estrategias de prevención, tecnologías innovadoras, servicios sociales...

H. Aplicar estándares más estrictos a los proveedores y extenderlos al cuidado en el domicilio, reforzando la evaluación efectiva y supervisión de la calidad del cuidado.

Garantía Infantil Europea (GIE). Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo, de 14 de junio de 2021.

Se establece a fin de prevenir y luchar contra la pobreza y la exclusión infantil y asegurar el acceso a servicios y áreas de políticas clave para los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares en situación de pobreza o exclusión social, siendo su objetivo garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes accedan a seis derechos básicos: educación y cuidado infantil, educación y actividades extraescolares, al menos una comida saludable por día lectivo, salud, vivienda adecuada y nutrición saludable.

En el contexto europeo, los planes estatales se centran en la infancia en situación de pobreza, y algunos sólo en ella, si bien las situaciones de pobreza se identifican de formas diversas y con indicadores variados (tasa AROPE, exclusión social, desempleo, carencia de ingresos, percepción de rentas mínimas...). Algunos colectivos aparecen en la mayoría de planes (infancia en situación de exclusión residencial, con discapacidad, de origen inmigrante, perteneciente a minorías étnicas, monoparentales...), pero también se plantean otros (Ni-Nis, LGTBIQ+, madres jóvenes...). Algunos países (FI, FR) vinculan el Plan a políticas públicas generalistas ya existentes, mientras que otros (CR, GR) desarrollan servicios focalizados en los colectivos de mayor vulnerabilidad. Y los ámbitos de actuación más frecuentes son Educación y Cuidados a la Primera Infancia (ECPI), educación y actividades extraescolares, salud y nutrición, salud mental, vivienda e infancia en situación de desprotección.

Estrategia de la Unión Europea sobre los Derechos de las y los niños

La Garantía Infantil Europea, se alinea con esta estrategia, que incluye diversas áreas:

- *Participación en la vida política y democrática*, empoderando a las y los niños como ciudadanos activos y miembros de las sociedades democráticas.
- *Inclusión social y económica, salud y educación*, luchando contra la pobreza infantil y fomentando la igualdad de oportunidades, asegurando el derecho a los cuidados sanitarios a todas las niñas y niños y promoviendo una educación inclusiva y de calidad. Y en general sociedades inclusivas y amigables con la infancia.
- *Combate de la violencia contra las y los niños y garantía de su protección*, asegurando que las y los niños crecen libres de violencia.
- *Justicia amigable con las y los niños*, de modo que el sistema judicial defienda sus derechos y se adecúe a sus necesidades.
- *Acceso a la sociedad digital y de la información*, de modo que todas las niñas y niños puedan navegar en el entorno digital con seguridad y aprovechar sus oportunidades.
- *Apoyo y protección global de la infancia*, incluyendo situaciones de crisis y conflicto.
- *Integración de la perspectiva de la infancia en todas las acciones* (de la UE), transversalizándola.

En particular, la garantía infantil europea se encuentra vinculada con la segunda área de esta estrategia y con el principio número 11 del Pilar Europeo de Derechos Sociales relativo al cuidado y apoyo a la infancia.

2.1.3. Referencias sobre cooperación y gobernanza

Las referencias que aquí se presentan guardan relación con la arquitectura del SVSS y la gobernanza colaborativa, por un lado, y con el modelo mixto y la cooperación público social, por otro. La propia definición del SVSS como mixto (artículo 5) y de su arquitectura institucional (descentralizada) guardan relación, entre otros aspectos, con la finalidad (artículo 6), los principios (artículo 7), el modelo comunitario (artículo 8) y los derechos de las personas destinatarias y usuarias (artículo 9).

La promoción de la iniciativa social (tercer sector social) y de las familias, en su diversidad, y de las iniciativas comunitarias, así como la cooperación del sector público con la iniciativa social, incluidas las organizaciones de las que se dotan las familias y personas destinatarias de la intervención social, guardan relación a su vez con un modelo de sociedad articulada y participativa, que maximiza las capacidades de todos los sectores que la integran y las sinergias que se derivan de la cooperación. Un modelo de “auzolana”, que nos caracteriza y guarda coherencia con la gobernanza colaborativa y el diálogo civil, así como con el modelo de organización social de los cuidados y la política de cuidados sociales que se han presentado y que descansan, entre otros aspectos, sobre las 4R y las 4S.

Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales

La ley consolida el modelo de atención que ya se había perfilado en los principios recogidos en el marco jurídico anterior, optando por el enfoque comunitario.

Y concibe el Sistema Vasco de Servicios Sociales como una red articulada de atención de responsabilidad pública, e integrada por prestaciones, servicios y equipamientos de titularidad pública y de titularidad privada concertada, cuya finalidad es favorecer la integración social y la autonomía de todas las personas, familias y grupos, desarrollando una función promotora, preventiva, protectora y asistencial, a través de prestaciones y servicios de naturaleza fundamentalmente personal y relacional.

La consolidación del SVSS y el logro de sus finalidades requería, además de garantizar el acceso a las mismas prestaciones y servicios en el conjunto de la Comunidad Autónoma del País Vasco, reforzar y consolidar una red de servicios y centros de titularidad pública y privada concertada, estableciendo y desplegando a tal efecto un régimen específico de concierto para la prestación de servicios sociales de responsabilidad pública como un objetivo a cumplir para el adecuado desarrollo del SVSS.

Así, la ley define el SVSS como mixto (artículo 5) y con prevalencia de la gestión pública directa y a través de la iniciativa social (artículo 7, letra a).

Y, en coherencia con el modelo comunitario (proximidad, descentralización, participación de las personas destinatarias) establece una arquitectura del sistema apoyada en los tres niveles de las administraciones públicas vascas y una gobernanza colegiada, obligada a consensos en relación con el decreto de cartera, y articulada por el Gobierno Vasco en su función de coordinación y en el órgano de coordinación interinstitucional que es el OISS (Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales).

Ley 6/2016, de 12 de mayo, del Tercer Sector Social de Euskadi

En su preámbulo se afirma que: “La inclusión social es, además del resultado del ejercicio efectivo de los derechos, un bien relacional, fruto de interacciones múltiples entre las personas, las familias y otros agentes de socialización y apoyo informal, las organizaciones de iniciativa social, el sector público, y las empresas. Fortalecer estos cuatro grandes sectores de la sociedad y maximizar la colaboración entre ellos, desde el rol propio de cada uno, constituye un objetivo necesario para avanzar en la igualdad de oportunidades y la inclusión social”.

La ley incluye el reconocimiento de las organizaciones de iniciativa social sin ánimo de lucro: “Por otro lado, las organizaciones de iniciativa social, en tanto surgen de la sociedad civil y cuentan con una base social integrada por personas socias y voluntarias, y mecanismos de participación de las personas y familias destinatarias –cuando no están constituidas directamente por ellas–, tienen la vocación y legitimidad para cooperar y colaborar con las administraciones públicas competentes en las políticas sociales públicas, en todas sus fases, incluida la ejecución”.

Ley 13/2008, de 12 de diciembre, de Apoyo a Familias

El artículo 3 de la ley 13/2008, de 12 de diciembre, de Apoyo a Familias establece que la política familiar de la Comunidad Autónoma del País Vasco se basará en los siguientes valores fundamentales:

- a. Respeto a la libertad de decisión y elección sobre el proyecto familiar.
- b. Respeto a los derechos de todos los miembros de la familia, cualquiera que sea su edad y grado de autonomía.
- c. Respeto de la diversidad familiar y tratamiento igualitario a los diferentes tipos de familia.
- d. Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres y corresponsabilidad de ambos miembros de la pareja.
- e. Reconocimiento del papel de la familia como principal agente de la solidaridad intergeneracional e intrageneracional.
- f. Reconocimiento y respeto del papel de la familia como transmisora de los valores de libertad, solidaridad, respeto, tolerancia, igualdad, pluralidad, participación y convivencia, y, en general, los principios democráticos de convivencia social.

Y que, en coherencia con estos valores, las administraciones públicas vascas reconocerán, fomentarán y apoyarán el papel de la familia como principal agente de la solidaridad intergeneracional e intrageneracional así como de la transmisión de valores.

En este marco el artículo 21 de la ley, señala las siguientes medidas en el ámbito de los servicios sociales.

Artículo 21. Medidas específicas de apoyo a las familias en el ámbito de los servicios sociales.

1. Con carácter general, las administraciones públicas vascas, en el ámbito de sus competencias, adoptarán las medidas necesarias, en materia de servicios sociales, para garantizar, cuando resulte pertinente, la dimensión familiar de sus intervenciones.

2. En particular, y sin perjuicio de lo que la normativa sobre servicios sociales disponga en cada momento, las administraciones públicas vascas desarrollarán servicios de atención y apoyo a las familias en las áreas siguientes: a) Orientación familiar y atención psicosocial. b) Mediación familiar y puntos de encuentro. c) Asistencia domiciliaria. d) Apoyo a cuidadores de dependientes (servicios de respiro). e) Alojamiento y acogida en situaciones de urgencia. f) Protección de la infancia y apoyo al acogimiento familiar y la adopción. g) Programas de intervención familiar en situaciones de riesgo. h) Prevención de situaciones de riesgo social, especialmente de situaciones de violencia en el ámbito familiar.

En definitiva, en el marco de un modelo de organización social de los cuidados, el enfoque de responsabilidad y liderazgo público sobre los cuidados, y reducción consiguiente del peso del cuidado familiar reclama también la cooperación entre sectores, incluidas las familias y comunidades. Y este planteamiento implica entender a las familias, simultáneamente, como receptoras y prestadoras de apoyos, y el cuidado de familiares mayores de edad como una opción que va más allá de las obligaciones en materia, por ejemplo, de alimentos.

Se trata por tanto de un cuidado libre, crítico, corresponsable, combinado con el cuidado institucional de las personas cuidadas y cuidadoras, limitado en el tiempo y compatible con la vida personal, familiar y laboral. Estos y otros extremos deberán considerarse en un futuro Estatuto de las personas cuidadoras.

2.2. POLÍTICA DE CUIDADOS SOCIALES

2.2.1. Definición de cuidados sociales

Los cuidados sociales son apoyos relacionales, de personas a personas, orientados a facilitar y promover la integración social con la máxima autonomía posible desde las primeras etapas hasta el final de la vida.

- Los servicios sociales y el trabajo de cuidados familiar o comunitario (no remunerado) o profesional, son relacionales. Los apoyos que ofrecen están mediados por la relación. Por eso, tienen para quien los recibe, una dimensión instrumental y afectiva (emocional), usualmente ligadas. Y para quien los presta, una dimensión material (trabajo), económica (coste) y psicológica (vínculo afectivo).
- Los cuidados sociales se procuran y reciben a lo largo de la vida y tienen siempre como horizonte la autonomía (la máxima posible en cada caso). Con mayor intensidad, ordinariamente, al inicio y al final, cuando la autonomía personal más aumenta o disminuye.

En el ámbito de la responsabilidad pública, los cuidados sociales configuran un sistema de apoyos para la integración social con autonomía, el Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS), y están presentes también en el espacio socio-sanitario o socioeducativo. El cuidado institucional (de responsabilidad pública) se dirige a las personas cuidadas y a las personas cuidadoras (información, formación, respiro...).

- El SVSS articula dichos apoyos mediante los servicios de su cartera, cuyo acceso constituye un derecho subjetivo. Servicios que pueden incluir prestaciones complementarias (alojamiento, manutención...) o tecnológicas, y que incluyen, siempre, prestaciones técnicas, relacionales, de información, orientación, mediación, intermediación, atención doméstica y personal, educativas, de intervención psicosocial, estimulación y rehabilitación, entre otras.
- Las prestaciones técnicas facilitan la realización de actividades de la vida diaria y la adquisición, mantenimiento, recuperación y desarrollo de hábitos, valores, actitudes y competencias (capacidades). Por tanto, se orientan, a sostener y promover la integración social y la autonomía a lo largo de la vida.
- Los cuidados sociales y el resto de apoyos del SVSS se orientan a prevenir y abordar riesgos y situaciones efectivas de desprotección, discapacidad, exclusión o dependencia. Se trata de contingencias que, con cierta frecuencia, se presentan de manera combinada.

El autocuidado constituye un aspecto clave en las políticas de cuidados sociales y sanitarios (promoción de la autonomía y prevención de la dependencia, autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas...) e igualdad de mujeres y hombres. El autocuidado no sólo puede favorecerse desde el cuidado, sino que constituye un objetivo del mismo. Particularmente en las primeras etapas de la vida, pero no sólo.

Los cuidados sociales, sanitarios y educativos, son servicios esenciales, de personas a personas: Servicios Sociales de Interés General. Se trata de servicios a los que resultan de aplicación el *Marco Europeo Voluntario de Calidad para los Servicios Sociales* y el modelo comunitario caracterizado por la personalización, integralidad, continuidad y proximidad de la atención, el enfoque preventivo y la participación de las personas, familias y grupos o colectivos destinatarios, directamente y a través de las organizaciones que les representan, en la intervención, los servicios y las redes de atención.

Al igual que se ha de regular el cuidado familiar y comunitario - garantizando los derechos de las personas, cuidadas y cuidadoras, asegurando el ejercicio libre y responsable del cuidado y estableciendo límites- es preciso regular las iniciativas de solidaridad organizada (tercer sector social) y de las empresas.⁹

⁹ Así, por ejemplo, la normativa de centros residenciales para personas mayores es de aplicación a los homologados, integrados en la red de responsabilidad pública, y a los autorizados para realizar dicha actividad en el mercado.

2.2.2. Modelo de cuidados

El II PESS se encuadra en una política de transición hacia **un modelo de organización social de los cuidados** (social care)¹⁰, que atiende a las referencias internacionales en materia de cuidados y tiene en cuenta nuestra identidad como sociedad, nuestra cultura, necesidades y capacidades.

Se trata de promover una política de cuidados sociales a lo largo de la vida, para desfamilizar y desfeminizar los cuidados, incidiendo en las **4R**:

- El **reconocimiento** del trabajo de cuidados, incluyendo una **remuneración adecuada**.
- La **reducción** de la proporción del cuidado familiar sobre el total de horas de cuidado social.
- La **redistribución** de los cuidados a todos los niveles reforzando el cuidado institucional y la corresponsabilidad de los hombres.
- La **representación** del trabajo de cuidados, remunerado y familiar, dando voz, otorgando protagonismo y escuchando a quienes cuidan y son cuidadas.

Se persigue trasladar la responsabilidad de las familias – y las mujeres- al sector público, sin perder la contribución necesaria y valiosa de otros sectores, promoviendo **un modelo de cuidado compartido en la comunidad, desde el liderazgo y la responsabilidad pública**.

Se impulsa así la transición desde un modelo familista de bienestar, que sitúa la responsabilidad del cuidado en las familias y a la postre en las mujeres, a otro de responsabilidad y liderazgo públicos en la provisión de cuidados sociales a lo largo de la vida y cooperación de los cuatro sectores (público, privado, social y comunitario-familiar) para responder a las necesidades sociales, también en este ámbito (**4S**).

Se trata de un modelo que parte de:

- El reconocimiento del derecho subjetivo a ser cuidadas de las personas cuidadas y cuidadoras, en el marco de las prestaciones y servicios de la cartera del SVSS (cuidados sociales).
- El reconocimiento y valoración del trabajo de cuidados en las familias y su contribución social, pero con las condiciones necesarias para que el cuidado de personas familiares adultas sea una opción.
- El reconocimiento, valoración y promoción de la actividad de los otros tres sectores, pero evitando: a) responsabilizar de los cuidados a las familias, y a la postre, a las mujeres; b) que dependan de la solidaridad, organizada o no, y se articulen sólo con su concurso; c) que se mercantilicen.

Este enfoque de la política de cuidados, que bebe de perspectivas y desarrollos teóricos vinculados al feminismo (4Rs, social care, sostenibilidad de la vida...), adopta una perspectiva:

- *Global* que reclama una política integral de cuidados, al tiempo que se toman en consideración y se atienden las especificidades de los cuidados sociales.
- *Transformadora* del modelo familista (mediterráneo), muy presente aún en la sociedad vasca, y centrada por tanto en la igualdad de mujeres y hombres como motor y resultado del cambio pretendido.
- *Constructora y garante de derechos* de las personas cuidadas y cuidadoras.
- *Promotora, preventiva y protectora* de la integración social con autonomía: promoviendo la autonomía, la autodeterminación y la vida plena, así como el autocuidado, a lo largo del curso vital; previniendo la dependencia y el aislamiento social; e incidiendo sobre situaciones inadecuadas de cuidado familiar, protegiendo a quien cuida y es cuidada.

¹⁰ El modelo de social care desarrollado por Lewis (1998) y Daly y Lewis (2000), se puede complementar con el diamante (Razavi, 2007) y el mosaico (Comas y Soronellas, 2019) de cuidados para analizar, precisamente, la distribución del cuidado, a nivel micro y macro, y los posibles desequilibrios que caracterizan cada uno de ellos.

Se orienta, por tanto, a promover activamente la *igualdad de hombres y mujeres*, desde un enfoque de género e inter-seccional, que exige la corresponsabilidad de los hombres en las tareas de cuidado, familiar o comunitario y profesional, y la conciliación corresponsable.¹¹

La política de cuidados sociales ha de contemplar, entre otras, iniciativas de transformación de las empresas y el mercado de trabajo como Comunidad Kontzilia, el impulso de planes de igualdad, permisos de paternidad y maternidad iguales e intransferibles en el sector público y en el privado, ayudas a la conciliación dirigidas a familias monomarentales o instrumentos de garantía de ingresos futuros de las personas cuidadoras.

Y persigue generar condiciones materiales para hacer del cuidado familiar de personas adultas *una opción*.

Es decir un cuidado libre, crítico, consciente, corresponsable, cualificado, conciliable y revisable, limitado (en el espacio, el tiempo, la responsabilidad) y, por tanto, articulado con el acceso al cuidado institucional (de responsabilidad pública) de quienes cuidan y son cuidadas (estatuto de las personas cuidadoras).

2.2.3. Características de la política de cuidados sociales

La política de cuidados sociales en el ámbito de los servicios sociales, del SVSS y de los espacios de interacción con otros subsistemas del sistema vasco de protección es y quiere ser:

- Una política centrada en los cuidados sociales, es decir, en los *apoyos* de carácter relacional que las personas precisan para la integración social con autonomía, constituyendo los apoyos relacionales la prestación nuclear del SVSS y la integración social con la máxima autonomía posible su finalidad.
- Una política de apoyos a lo largo de la vida y a toda la ciudadanía con énfasis en: a) las etapas iniciales y finales, sin descuidar la promoción de la autonomía en las de tránsito; b) las personas en situación o riesgo de dependencia, desprotección, exclusión y/o con discapacidad, y en su caso sus familias.
- Una política que, liderada por el sector público, despliega su responsabilidad y se desarrolla:
 - Con la participación de los 4 sectores sociales: sector público (ejecutivos y legislativos); empresas; organizaciones de iniciativa social e intervención social (tercer sector social); y familias y comunidad (cuarto sector).
 - Y en los 4 espacios: público (cuidados institucionales), de mercado (necesariamente regulado), de solidaridad organizada (incluyendo el voluntariado o la ayuda mutua) y familiar o comunitario (redes informales de solidaridad o ayuda mutua).¹²
- Una política transversal de cuidados sociales que conecta *con*:
 - La política de igualdad, desde un enfoque de género e interseccional, y la política de familias orientada a la conciliación corresponsable.
 - La política con la infancia y adolescencia, y con las personas mayores, que junto a la atención de situaciones de desprotección y dependencia o riesgo (SVSS) incluye estrategias para promover su talento, participación social¹³, autonomía y vida plena.

¹¹ Para analizar el reparto del trabajo doméstico-familiar en parejas heterosexuales se recurre a las teorías económicas (Becker, 1985; McElroy y Horney, 1981) y del efecto de género - doing gender (West y Zimmerman, 1987, 2006; Coltrane, 2000). En el debate sobre la implicación de los hombres en el cuidado también son relevantes las reflexiones sobre la masculinidad hegemónica (Connel y Messerschmidt, 2005), cuidadora (Elliot, 2016) e híbrida (Bridges y Pascoe, 2014).

¹² En cualquier espacio puede intervenir e interviene más de un sector. Así, por ejemplo, el Sistema Vasco de Servicios Sociales está integrado por prestaciones, servicios y equipamientos de titularidad pública y privada concertada.

¹³ Es necesario tomar en consideración las oportunidades efectivas de hombres y mujeres para la participación sociopolítica y el impacto del cuidado informal y familiar, que constituye también una forma de participación social y

- Una política enmarcada en una política integral de cuidados desarrollada desde la cooperación interinstitucional, en el seno del SVSS, e interdepartamental concitando el concurso entre otros, del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales con:
 - El Departamento de Salud, articulando los cuidados institucionales (sociales, sanitarios y socio-sanitarios de larga duración), tanto en la comunidad como en medio residencial, y el apoyo a familias cuidadoras, desplegando la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi y la Estrategia de Apoyo a Familias Cuidadoras.
 - El Departamento de Educación, para impulsar la atención temprana (socio-educativa-sanitaria), la coeducación en los cuidados o el refuerzo educativo extraescolar.
 - El Departamento de Trabajo y Empleo, para promover la cualificación del cuidado profesional y el empleo de calidad en este ámbito.
 - El Departamento de Planificación Territorial, Vivienda y Transportes, para impulsar un enfoque de territorio de cuidados (territorio que se construye para garantizar el cuidado de la vida), impulsando un urbanismo de proximidad e infraestructuras para la vida cotidiana, ciudades saludables y amigables, y un espacio público catalizador de relaciones, también comunitarias y de cuidado.¹⁴

Esta política constituye una inversión social para afrontar el reto demográfico.

Se orienta a la promoción de la autonomía, la máxima posible y hasta el final de la vida y representa una inversión social y una herramienta de primera magnitud para afrontar el reto demográfico en su integridad, ofreciendo atención y apoyo a las diversas generaciones, gestionando los tránsitos entre etapas de la vida y facilitando los relevos generacionales.

Permite avanzar en igualdad y generar empleo de calidad (para las nuevas generaciones en edad laboral, en la atención de las anteriores y posteriores), así como nuevas oportunidades y capital social, a través de la cooperación entre sectores o la promoción de la participación social de las personas mayores y el aprovechamiento de su talento.

Y requiere impulsar políticas de transición, gestionando la transformación del modelo de cuidados¹⁵, desde la responsabilidad pública y la cooperación entre sectores:

- En primer lugar, mediante el refuerzo de la responsabilidad pública en la organización social de los cuidados, frente al peso actual del cuidado familiar y de las mujeres.

En dirección opuesta, por tanto, a la familización y feminización de los cuidados, que otorga a las familias y, a la postre, a las mujeres, la responsabilidad sobre ellos. Y, por tanto, buscando un nuevo equilibrio del cuidado institucional y familiar-comunitario (no profesional) en favor del primero, así como el reconocimiento, reducción y redistribución del trabajo de cuidados no remunerado.

- En segundo lugar, impulsando un enfoque preventivo, de promoción de la autonomía y vida plena, así como la inversión de la pirámide de atención, reforzando la atención primaria y secundaria en la comunidad. La atención primaria no está siendo la prioritaria.

ciudadanía activa (Kershaw, 2005), en bienes comunes como el sentido de comunidad (Herd y Harrington Meyer, 2002) y en otras formas de participación y si estas son generadoras de capital social para las propias personas o para terceras personas (Arneil, 2006). En general es preciso tener siempre presente, además del enfoque de género, la conexión entre cuidados y desigualdad, y, en este caso concreto, entre cuidados, desigualdad y participación, integrando en el concepto de participación sociopolítica dimensiones como el cuidado.

¹⁴ Las DOT ya recogen la perspectiva de la salud, y la Agenda Urbana Bultzatu 2050 los cuidados. Sería interesante también conectar esta perspectiva con el desarrollo del pacto social por la vivienda y de las políticas sociales (política social de vivienda).

¹⁵ La *Estrategia y Plan Operativo de Acción para reducir la Brecha Salarial en Euskadi* prevén, precisamente, apoyar una nueva organización social de los cuidados que, entre otros aspectos, redistribuya su provisión.

El 81% del gasto corriente público en el SVSS se concentra en servicios de atención secundaria, de competencia foral. Y el 30% únicamente en los centros residenciales para personas mayores, como se ha señalado, por lo que este porcentaje debe contenerse primero y reducirse después. De lo contrario aumentará la presión sobre los centros residenciales –en particular para personas mayores- que absorberán una mayor parte del gasto y de su incremento, reduciéndose la capacidad de financiar alternativas a quienes residen en el domicilio y a contingencias distintas a la dependencia.

De igual modo, la mayoría de las personas mayores son autónomas, pero la atención se centra en el resto. Es necesario: a) priorizar la atención en el domicilio o la comunidad, primaria y secundaria, sin descuidar las alternativas de alojamiento con apoyo o residenciales y su transformación, diversificando los centros, con más o menos carga sanitaria, pero concibiéndolos siempre como un hogar; b) comenzar a trabajar con las personas mayores, cuando son autónomas, desde un enfoque de vida plena, no sólo preventivo, que ponga el acento en sus capacidades, a lo largo de la vida, incluso en un entorno residencial. En este sentido, cabe impulsar un Estatuto de las personas mayores que reconozca y promueva su contribución social, actual y potencial, así como sus derechos.

- En tercer lugar, promoviendo, apoyando y ordenando también, en lo necesario, el apoyo familiar-comunitario, la solidaridad organizada y la actividad económica mediante:
 - o El impulso de un nuevo modelo de cuidado familiar cualificado, corresponsable y conciliable con la vida personal, laboral y otras dimensiones de la vida familiar.
 - o La promoción del voluntariado, la ayuda mutua y las redes de apoyo informal.
 - o El impulso de la actividad económica y el empleo en el ámbito de los cuidados y de la economía plateada, regulando en lo necesario la actividad económica en este ámbito.

- En cuarto lugar, reforzando la atención residencial y mejorando su calidad, reduciendo el tamaño de las unidades de convivencia y asemejándolas a un hogar para responder a las necesidades de un número, también creciente, de personas con grados II y III de dependencia y patologías neurodegenerativas, a las que no se adecua la atención en la comunidad.

Responder al envejecimiento de las personas mayores y de las personas con discapacidad exige promover la autonomía y prevenir la fragilidad y la dependencia, impulsando la base de la pirámide de atención, así como políticas y servicios dirigidos a las personas autónomas. Al mismo tiempo, el envejecimiento creciente y el aumento de las situaciones de dependencia y las patologías neurodegenerativas (alzheimer, parkinson...), requieren reforzar la atención residencial aun reduciendo su peso en un gasto corriente público creciente en el SVSS. Una versión mejorada de los centros residenciales seguirá siendo vital en un nuevo ecosistema que no puede descansar solo en la atención en la comunidad.

La desinstitucionalización responde a las preferencias de la mayoría de las personas, que desean residir en su domicilio con los apoyos necesarios y, si finalmente precisan residir en un centro residencial, que este se asemeje lo más posible a un hogar. Pero el cuidado familiar y el cuidado en el domicilio, no siempre son la alternativa más adecuada ni para la persona cuidada ni para las personas familiares cuidadoras. En ocasiones, una alternativa residencial puede ser la solución más adecuada y viable.

2.3. PERSPECTIVA ESTRATÉGICA (HORIZONTE 2030)

Avanzar en nuestro propio modelo de bienestar y de cuidados sociales

La sociedad y las instituciones vascas venimos dando pasos firmes hacia un modelo propio de bienestar, distinto a otros modelos europeos. Ni mejor, ni peor, pero coherente con los valores, necesidades y capacidades de nuestra sociedad.

Un modelo de bienestar apoyado en diversas redes o subsistemas de un solo sistema de protección social:

- con prestaciones y arquitecturas diferenciadas, pero articuladas entre sí;
- con espacios de interacción (socio-sanitario, socio-laboral, socioeducativo, socio-habitacional, socio-judicial, socio-cultural...) que es preciso impulsar;
- y con al menos tres características comunes: a) el enfoque comunitario, incluida la atención centrada en la persona y las relaciones; b) la búsqueda de la inclusión social como objetivo; c) y la cooperación como imperativo derivado del contexto social y de la unicidad de la persona.

Un modelo vasco caracterizado por la responsabilidad y el liderazgo públicos respecto a las prestaciones y servicios incluidos en los catálogos y carteras de responsabilidad pública, pero que contempla la cooperación entre los cuatro sectores (público, privado, social y comunitario-familiar) en la respuesta a las necesidades sociales y en la provisión de cuidados sociales en particular.

Un modelo adecuado a las necesidades y capacidades (tradicción y cultura comunitaria, importancia del tejido social, trayectoria en el ámbito de la protección social, cooperación entre sectores en general y en el desarrollo de la responsabilidad pública...) de una sociedad con características que pueden permitirle, desde el liderazgo público y la cooperación - interna, transfronteriza e internacional - constituirse en un referente relevante e innovador en políticas sociales.

Un modelo propio, que en el ámbito del SVSS (cuidados sociales) resulta coherente con los artículos 5, 7a y 35.3 de la Ley de Servicios Sociales Y, por tanto, basado en la responsabilidad pública y la cooperación público-privada, con prevalencia de la gestión pública directa y a través de la iniciativa social.

Se trata, por tanto, un modelo diferente, del nórdico, que históricamente ha identificado liderazgo y gestión públicas, de modelos centroeuropeos como el alemán que considera la iniciativa pública subsidiaria de la civil, o del mediterráneo que atribuye la responsabilidad a las familias y, a la postre, a las mujeres.

Un modelo familista del que venimos, pero que estamos abandonando progresivamente, particularmente desde la aprobación de la Ley de Servicios Sociales y el reconocimiento del acceso a los servicios y prestaciones de la cartera como un derecho subjetivo. Avanzamos así hacia un modelo de organización social de los cuidados (social care):

- a) Al aumentar la proporción del cuidado institucional respecto al familiar, reforzando el cuidado institucional¹⁶ de las personas cuidadas y cuidadoras, sin perder la contribución de las familias, pero sin hacer descansar el cuidado familiar en las mujeres, promoviendo el cuidado por hombres tanto en el plano familiar como institucional y la asignación social de este rol a hombres y mujeres.
- b) Al desplegar los (sub)sistemas vinculados al sistema vasco de protección (educación, salud, servicios sociales, garantía de ingresos y para la inclusión social, políticas activas de empleo y políticas de protección social de la vivienda), aumentando el gasto e inversión pública para mejorarlos, atendiendo a la coyuntura socioeconómica (actualmente de aumento de recaudación en un contexto inflacionista) e impulsando políticas de urgencia y transición desde el liderazgo público y la cooperación público-privada, con prevalencia de la social, buscando en todo ello el máximo consenso social y político.

Expresiones de la dimensión económica del esfuerzo realizado en el desarrollo del sistema vasco de protección social y del SVSS, en particular, son:

¹⁶ La **institucionalización** de los cuidados sociales hace referencia a un proceso de desarrollo creciente del liderazgo y la responsabilidad de las instituciones públicas sobre los mismos o publicación de los cuidados versus privatización o externalización de los cuidados. No se trata, por tanto, del movimiento contrario al proceso de desinstitucionalización que implica pasar de la atención en instituciones a la atención en la comunidad, así como impulsar el modelo comunitario en el marco residencial.

- Haber superado, en un contexto de tres crisis sucesivas, el listón de 10.000 millones de euros de gasto público en los (sub)sistemas educativo, sanitario, de servicios sociales, empleo y garantía de ingresos y para la inclusión.
- El crecimiento del gasto corriente público en el SVSS, como constata la evaluación del I Plan, en un 21% entre 2011 y 2018, en un período de crisis, que siguió a la aprobación de la ley 12/2008 y supuso que las cifras de recaudación de 2007 no se superaran hasta 2017.

Y para ello dar un nuevo impulso al SVSS tras una primera fase de consolidación

El plan abarca todo el ámbito de los servicios sociales, pero se centra en el Sistema Vasco de Servicios Sociales y, por tanto, en el cuidado institucional, articulado a través de las prestaciones y servicios del catálogo y la cartera de responsabilidad pública.

- Así, el primer plan fue un instrumento útil para avanzar en el despliegue y organización del SVSS desde una planificación colegiada del mismo. La elaboración de un plan estratégico representa en sí misma un paso adelante en tanto constituye una herramienta centrada en el sistema de servicios sociales de responsabilidad pública que consolida, normativamente, la ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.
- Son también avances fruto de una planificación colegiada, los acuerdos sobre el criterio para avanzar en la universalización del SVSS en el horizonte de 2020, convergiendo en coberturas entre territorios en torno al +/- 20%, primero, y 15%, después, de la cobertura media de la CAPV. Un criterio que ahora se consolida en el +/- 15%. Y, por supuesto, la elaboración de los mapas de cada Territorio Histórico, por las respectivas mesas territoriales, como anexos al Mapa de la CAPV, tomando como una referencia para el despliegue y distribución de los servicios en cada territorio, las coberturas previstas en el Mapa de la CAPV y los criterios considerados más idóneos para implantar los servicios.

En todo caso, el II Plan Estratégico debe dar un nuevo impulso al SVSS, cuantitativo y cualitativo, fortaleciendo el SVSS e impulsando una política de transición en el horizonte de la década de 2030 para responder adecuadamente a la transición social y demográfica. Alcanzar este objetivo requiere mantener la senda de aumento de gasto seguida desde la aprobación de la ley, también en tiempos de crisis, sosteniendo y en lo posible aumentando el esfuerzo (gasto en relación al ingreso). Un esfuerzo en términos de gasto corriente, acompañado de un plan de inversión, principalmente centrado en la adecuación de los centros residenciales para personas mayores.

En el contexto descrito la innovación y la eficiencia son imprescindibles, pero no suficientes. La sostenibilidad, social y económica, del sistema requiere este doble impulso en gasto e inversión, orientado a la búsqueda de un nuevo equilibrio del cuidado institucional y familiar, comunitario y residencial. El contexto socioeconómico actual puede posibilitar este impulso, pero el nivel de gasto que se alcance debe ser sostenible al margen de coyunturas. Así, además de asegurar que el gasto corriente público proyectado se sitúa dentro de unos parámetros que puedan considerarse actualmente asumibles, será imprescindible ir ajustando su evolución a las coyunturas cambiantes y a las posibilidades reales.

A la hora de establecer las posibilidades reales conviene realizar una reflexión serena y de “luces largas”: sobre el conjunto de las necesidades sociales y su evolución; y sobre la distribución de los recursos, siempre escasos, atendiendo a factores múltiples y, entre ellos, a la interacción del crecimiento económico y la cohesión social, en ambas direcciones procurando que la cohesión social favorezca el crecimiento económico y éste la cohesión social, mediante la redistribución en aras de la igualdad de oportunidades. Además, conviene tener presente que la distribución de recursos se produce: a) entre necesidades sociales (protección social y otras); b) entre subsistemas del sistema de protección social (salud, educación, servicios sociales, empleo, garantía de ingresos...) con mayor o menor trayectoria y grado de maduración y a los que el invierno demográfico afecta de un modo diverso (presión a la baja en la atención en infancia, adolescencia y al alza en personas mayores); c) entre servicios (residenciales y comunitarios) y entre niveles de las administraciones públicas del SVSS, buscando la mayor adecuación posible entre financiación y competencias.

3. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

Se presentan aquí los principales datos sobre la situación del SVSS obtenidos al realizar la evaluación del I Plan Estratégico de Servicios Sociales (2018), así como los retos derivados de las recomendaciones que también establece la evaluación.

Como se ha señalado, la evaluación del I plan se inició antes de concluir su periodo temporal y, por tanto, con dato de 2018, si bien los datos de 2019 se recabaron posteriormente y constituyen el punto de partida para la elaboración del Mapa de la CAPV.

Existen, en este sentido, límites en relación con los plazos en que resulta efectivamente posible acceder a la información completa sobre un sistema descentralizado en el que participan los tres niveles de las administraciones públicas vascas. Así, en el I plan (2016-2019), el punto de partida utilizado para establecer las proyecciones del Mapa fueron los datos de 2011.

Si se desea disponer de una imagen completa de la oferta total disponible, en 2018 y 2019:

- La evaluación, con datos de 2018, que fue presentada en el Parlamento Vasco el 21 de junio de 2021 puede ser consultada en su integridad en el siguiente [enlace](#).
- Los datos de 2019 están incorporados como punto de partida en las tablas del apartado relativo al Mapa y la Memoria Económica.

3.1. SITUACIÓN DEL SISTEMA VASCO DE SERVICIOS SOCIALES

3.1.1. Perspectiva cuantitativa

El Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS) se ha consolidado como sistema universal desde la aprobación de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales y a pesar del contexto de crisis de largo recorrido, posterior a su aprobación.

Así, la evaluación del I PESS puso de relieve los avances conseguidos en el despliegue y consolidación del sistema. De hecho, entre 2011 y 2019, el sistema crece significativamente en personas usuarias de servicios o receptoras de prestaciones económicas, plazas y coberturas.

Y en un contexto de crecimiento de las coberturas, mejora el indicador de convergencia entre territorios, aumentando los servicios y prestaciones que se encuentran dentro del margen del +-15% de la cobertura media de la CAPV.

Además en relación con el gasto:

- En un contexto en el que, tras la crisis de 2008, el PIB de 2008 (68.575 millones) no se recupera hasta 2016 (71.239 millones) y la recaudación tarda 10 años en recuperarse,
- El porcentaje que representa el gasto corriente público en el SVSS sobre el PIB pasa del 1,24% al 1,42% (2011-19), aumentando el esfuerzo.

Evolución de las plazas, PEVS y otros prestaciones por contingencias

Se presenta a continuación la tabla de evolución incluida en la evaluación del I PESS que, como se puede observar, desagregaba la información sobre las PEVS, las prestaciones para el acceso a servicios de alojamiento y de día para personas mayores, que cubriendo la totalidad del coste/plaza constituyen modalidades de gestión y no PEVS, y las ayudas y prestaciones de apoyo técnico que la Diputación Foral de Bizkaia refería prestar en el ámbito de la exclusión.

Tabla 1. Evolución de plazas, PEVS y otras prestaciones o ayudas. Situación a 1/1/2012, a 1/1/2019 y diferencia

	Situación 1/1/2012 (2011)				Situación 1/1/2019 (2018)				Variación 2011-2018				
	A	B	G	CAPV	A	B	G	CAPV	A	B	G	CAPV	
Dependencia/ autonomía personas mayores	Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1.)	133	65	0	198	254	149	243	646	121	84	243	448
	Servicios de alojamiento para personas mayores: apartamentos tutelados (1.9.3) y vivienda comunitaria (1.9.4)	483 480+3*	224 70+154*	707 705 + 2*	1.414	468	398 81+317*	581	1.447	-15	174	-	33
	Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1.1.)	590	1.349 912+437*	1.407	3.346	555 517+38*	1.362 775+587*	1.559	3.476	-35	13	152	130
	Centro de noche limitaciones en la autonomía (2.3.1.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Centros residenciales para personas mayores (2.4.1.)	1.463 980+483*	5.640 5.053+587*	4.400 4.313+87*	11.503	1.913 1.041+872*	6.974 5.118+1.856*	4.935 4.655+280*	13.822	450	1.334	535	2.319
Discapacidad	Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2./2.2.1.3.)	131	707	641	1.479	128	742	710	1.580	-3	35	69	101
	Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4.)	15	335	203	553	28	359	234	621	13	24	31	68
	Servicio o centro ocupacional (2.2.2.)	419	1.276	860	2.555	433	1.304	1.098	2.835	14	28	238	280
	Centros res. discapacidad (2.4.2.)	281	1.106	749	2.136	266	1.237	854	2.357	-15	131	105	221
	Centros res. enfermedad mental (2.4.3.)	152	208	142	502	160	223	239	622	8	15	97	120
Desprotección	Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2.)	60	94	70	224	57	133	71	261	-3	39	1	37
	Centros residenciales para menores (2.4.4.)	174	669	405	1.248	244	860	398	1.502	70	191	-7	254
	Centros residenciales para mujeres víctimas de maltrato (2.4.6.)	18	120	25	163	19	121	30	170	1	1	5	7
Exclusión	Servicio de atención diurna exclusión (1.7.2.)	49	0	90	139	70	199	144	413	21	199	54	274
	Servicios de acogida nocturna (1.8.)	99	162	128	389	97	244	147	488	-2	82	19	99
	Piso de acogida de urgencia social (1.9.1.1.)/Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2.)	114	38	261	413	160	465 205+260*	296	921	46	427	35	508
	Servicio día de inclusión social (2.2.3.)	0	491	0	491	36	817	185	1.038	36	326	185	547
	Centro de acogida nocturna para inclusión social (2.3.2.)	0	15	0	15	0	15	12	27	0	0	12	12
	Centros residenciales exclusión y marginación (2.4.5.)	47	351	434	832	39	543 266+277**	457	1.039	-8	192	23	207
[PEVSs, AEIs u otras ayudas económicas]	[486]	[1.178]	[89]	[1.753]	[910]	[3.297]	[282]	[4.489]					
Total Plazas + PEVS				27.600				33.265				5.665	

* PEVS, AEI u otras ayudas económicas. ** Se trata de prestaciones de apoyo técnico para el acceso a la vivienda que se realizan desde los servicios de atención diurna (el gasto se incluye allí).

Por otro lado, atendiendo a las aportaciones de EUDEL y en coherencia con las previsiones de la Ley de Servicios Sociales, se realizan las siguientes consideraciones.

- Las Prestaciones Económicas Vinculadas al Servicio no son plazas.
- Las PEVS constituyen una herramienta que la Ley de Servicios Sociales prevé para el despliegue del SVSS, pero sólo en determinados supuestos y con carácter temporal.¹⁷ Siendo así, y aunque la ley no concrete un límite de tiempo, debe existir rotación en las personas perceptoras de PEVS a medida que se van generando nuevas plazas en centros.
- Esto implica integrar las PEVS en la planificación, pero realizar un seguimiento sobre su uso y concretamente sobre su alcance y rotación. Así, se incorporarán al seguimiento y evaluación del despliegue del II PESS datos sobre el número de PEVS y sobre la rotación.
- El II PESS no estima su grado de desarrollo, para evitar dar por sentado que tendrán una extensión determinada, pero el gasto corriente público proyectado sí tiene en cuenta su peso en 2019 (9,68% por un 6,4% en 2011) y establece, por tanto, como hipótesis para estimar el gasto en 2025 y 2030 que su proporción no aumente.
- Además, como señala la evaluación del I PESS:
 - ✓ Es preciso realizar una reflexión y un planteamiento compartido sobre las prestaciones económicas, en particular sobre: a) la PECEF y la PEAP; b) la PEVS y las ayudas y prestaciones técnicas referidas en el ámbito de la exclusión (página 68).

A este respecto, cabe remitir también al proceso de evaluación del Decreto de Cartera de Prestaciones y Servicios del SVSS y a la necesidad de definir, con el Departamento competente en materia de vivienda, el espacio socio-habitacional, acotando la responsabilidad de cada sistema. En este sentido debe entenderse la referencia en la evaluación del I PESS a la necesidad de reflexionar sobre las PEVS, incluyendo las ayudas y prestaciones desplegadas en 2018 en el ámbito de la exclusión.

- ✓ Los modelos actuales (gestión pública directa o en cooperación con la iniciativa social, grado de desarrollo de la PEVS o la PECEF, etc.) responden a las características de cada territorio y a la trayectoria previa.

Y constituyen un factor de alta incidencia para la sostenibilidad del sistema, comprometiendo la capacidad de las administraciones públicas para generar la oferta de prestaciones y servicios necesarios, ya que no existe la misma proporción entre el crecimiento del gasto corriente público y la creación de plazas según el modelo de gestión (ver apartado sobre “el crecimiento del gasto, la creación de plazas y los modelos de gestión” en las páginas 42 y 43 de la evaluación del I PESS).

¹⁷ <<Asimismo, cabe entender que, de acuerdo con la ley, la PEVS sólo sería aplicable a servicios cuya provisión se encuentre en curso de desarrollo según lo previsto en la planificación del SVSS (PESS en vigor). Es decir, para los que exista un objetivo de cobertura superior a la disponibilidad existente en cada momento. Y también que manteniéndose o aumentando incluso el número total de PEVS en el sistema, debería existir rotación en las personas que las utilizan. Al mismo tiempo, es necesario reflexionar sobre algunos supuestos como la necesidad de respetar el principio de arraigo o cómo actuar si la persona renuncia a su solicitud en el momento en el que se le ofrece atención en un servicio integrado en el SVSS, o antes>> (Evaluación del I Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV. Sistema Vasco de Servicios Sociales, página 43).

Gasto corriente público

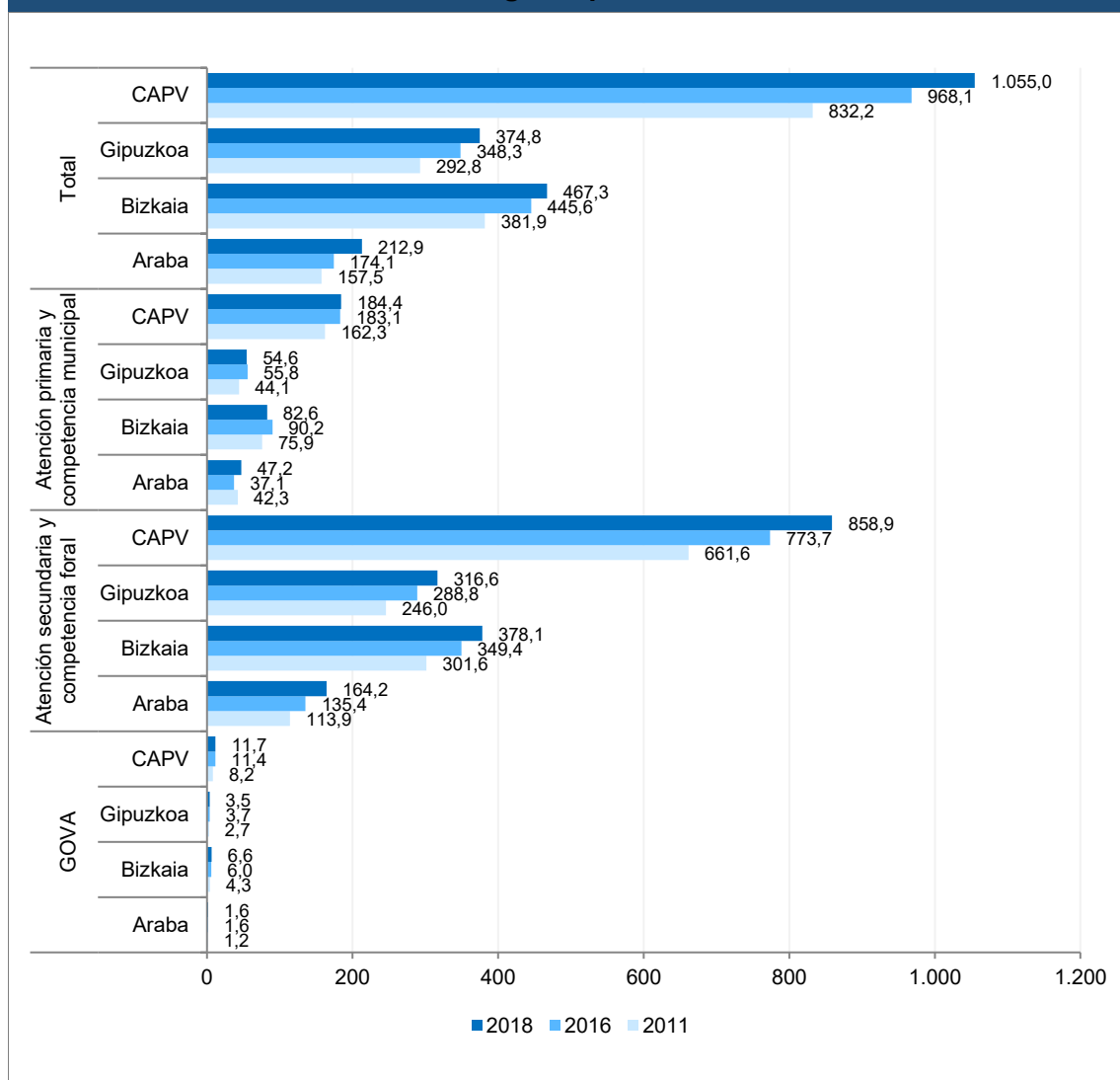
Armonizando los datos para la serie histórica según la estimación del gráfico 1, el gasto corriente público ejecutado en el SVSS, ha experimentado **un aumento de 222,8 millones sobre un gasto público corriente inicial (2011) de 832,2 millones y final (2018) de 1.055,0**.

Este crecimiento se registra en los tres niveles de las administraciones públicas vascas. De los 222,8 millones de gasto adicional reportado: el gasto municipal crece en 22,05 millones de 184,39; el gasto foral en 197,33 de 858,94; y el de Gobierno Vasco en 3,47 de 11,68.

Por otro lado, de los 222,8 millones, 136 corresponderían a la previsión para 2016 (01/01/2017), habiendo crecido el gasto en otros 86,8 millones en todo el período 2011-2018.

Así, el gasto corriente público ejecutado, descontado el copago, se ha incrementado en 7 años un 21,12% respecto al gasto corriente público total en 2018, siendo el porcentaje medio de crecimiento anual del 3%. 3,28% es el ritmo al que crece anualmente, en el mismo período, el gasto foral en Bizkaia y un 3,18% el de Gipuzkoa, por el 4,38% de Álava, representando el gasto foral el 81,4% del gasto corriente público en 2018: 858,94 millones de 1.055.

Gráfico 1. Evolución del gasto público corriente 2011-2018



Gasto corriente público por servicios y prestaciones económicas

A continuación, se presentan los datos de gasto corriente público en cada servicio y prestación económica, comparando los datos relativos a 2011 y 2018 (tabla 2). En el apartado 3.3., se realiza un análisis de cada servicio y prestación, combinando los datos de gasto corriente público, con los relativos a plazas o personas usuarias / perceptoras y coberturas, presentados anteriormente.

Tabla 2. Gasto corriente público en servicios y prestaciones sociales del SVSS. Situación en 2011, 2018 y variación

	2011				2018				Variación			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV
Sº de información, valoración (...)(1.1.)	8.546.655	19.363.818	15.542.662	43.453.135	10.674.664	21.761.261	19.711.019	52.146.944	2.128.009	2.397.443	4.168.357	8.693.809
SAD (1.2.)	21.628.190	40.358.282	21.403.617	83.390.089	14.335.354	38.693.769	22.455.034	75.484.157	-7.292.836	-1.664.513	1.051.417	-7.905.932
Sº inter. socioeducativa y psicosocial (1.3.)	3.968.213	11.110.430	4.155.660	19.234.303	2.053.037	10.912.314	4.876.708	17.842.059	-1.915.176	-198.116	721.048	-1.392.244
Sº de apoyo a personas cuidadoras (1.4.)	122.339	1.003.587	162.962	1.288.888	273.217	970.642	403.481	1.647.340	150.878	-32.945	240.519	358.452
Sº de at. diurna para mayores (1.7.1.)	1.829.029	733.277	0	2.562.306	3.915.573	730.870	246.263	4.892.706	2.086.544	-2.407	246.263	2.330.400
Sº de atención diurna exclusión (1.7.2.)	528.956	0	267.497	796.453	455.347	1.081.215	1.219.681	2.756.243	-73.609	1.081.215	952.184	1.959.790
Servicios de acogida nocturna (1.8.)	1.473.397	1.020.176	2.024.178	4.517.751	2.038.853	2.303.613	1.688.232	6.030.698	565.456	1.283.437	-335.946	1.512.947
P. urgencia/V. tutelada (1.9.1.1/1.9.2.)	731.285	8.026	202.210	941.521	1.363.822	1.157.934	290.551	2.812.307	632.537	1.149.908	88.341	1.870.786
Piso de acogida para mujeres (1.9.1.2.)	301.091	441.924	303.858	1.046.873	618.695	538.560	56.601	1.213.855	317.604	96.636	-247.257	166.982
Sº de alojamiento mayores:(1.9.3./1.9.4)	3.209.455	1.901.318	--	5.110.773	11.440.516	4.451.798	3.668.938	19.561.252	8.231.061	2.550.480	# VALOR!	14.450.479
At. primaria y competencia municipal	42.338.610	75.940.838	44.062.644	162.342.092	47.169.078	82.601.975	54.616.508	184.387.560	4.830.468	6.661.137	10.553.864	22.045.468
Sº de valoración y diagnóstico de (...)(2.1.)*	--	--	--	--	1.800.847	6.404.961	4.079.065	12.284.873	--	--	--	--
Sº o centro día para mayores (2.2.1.1.)	6.332.324	15.218.174	17.334.550	38.885.048	11.774.782	17.000.289	20.783.545	49.558.616	5.442.458	1.782.115	3.448.995	10.673.568
Sº centro día para discapacidad (2.2.1.2./3.)	3.058.781	15.155.176	8.732.620	26.946.577	3.681.750	15.373.668	10.613.049	29.668.467	622.969	218.492	1.880.429	2.721.890
Sº o centro día para enf. mental (2.2.1.4.)	146.080	1.800.149	1.686.311	3.632.540	299.994	1.483.918	1.044.473	2.828.385	153.914	-316.231	-641.838	-804.155
Sº o centro ocupacional (2.2.2.)	6.554.344	9.986.530	6.634.684	23.175.558	8.160.593	8.827.297	7.600.149	24.588.039	1.606.249	-1.159.233	965.465	1.412.481
Sº o centro día para inclusión social (2.2.3.)	0	4.123.225	0	4.123.225	419.911	6.461.382	1.443.217	8.324.510	419.911	2.338.157	1.443.217	4.201.285
Centro de noche autonomía (2.3.1.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro acogida nocturna inclusión (2.3.2.)	0	130.984	0	130.984	0	133.970	247.808	381.778	0	2.986	247.808	250.794
Centros residenciales para mayores (2.4.1.)	46.749.959	111.860.093	91.577.039	250.187.091	66.134.967	126.672.290	104.015.554	296.822.811	19.385.008	14.812.197	12.438.515	46.635.720
Centros res. discapacidad (2.4.2.)	11.948.197	42.230.977	25.709.680	79.888.854	17.254.218	56.638.858	37.180.239	111.073.315	5.306.021	14.407.881	11.470.559	31.184.461
Centros res. enf. mental (2.4.3.)	3.749.991	3.115.631	3.023.454	9.889.076	5.953.172	1.750.834	7.247.790	14.951.796	2.203.181	-1.364.797	4.224.336	5.062.720
Centros residenciales para menores (2.4.4.)	9.496.358	32.270.614	25.820.807	67.587.779	16.505.909	42.653.391	29.168.018	88.327.318	7.009.551	10.382.777	3.347.211	20.739.539
Centros residenciales exclusión (2.4.5.)	925.822	7.464.102	6.595.849	14.985.773	943.439	7.361.997	8.698.124	17.003.561	17.617	-102.105	2.102.275	2.017.788
Centros residenciales para mujeres (2.4.6.)	349.019	2.841.277	724.759	3.915.055	473.913	2.752.896	1.587.155	4.813.963	124.894	-88.381	862.396	898.908
Sº de respiro para personas mayores (2.5.)	648.066	590.465	1.123.287	2.361.818	240.496	203.702	4.682.873	5.127.071	-407.570	-386.763	3.559.586	2.765.253
Sº de respiro para discapacidad (2.5.)	470.117	1.572.959	269.691	2.312.767	107.468	1.996.995	571.402	2.675.865	-362.649	424.036	301.711	363.098
Sº de coord. urgencias sociales (2.6.)	600.175	955.437	1.037.233	2.592.845	523.199	947.500	1.076.200	2.546.899	-76.976	-7.937	38.967	-45.946
Sº de apoyo vida independiente (2.7.2.1.)	--	--	75.117	75.117	360.798	692.376	345.954	1.399.128	360.798	692.376	270.837	1.324.011
Sº de ayudas téc. y adaptación (...)(2.7.2.2.)	0	426.455	427.092	853.547	73.251	1.004.791	980.921	2.058.963	73.251	578.336	553.829	1.205.416
Sº de tutela adultas incapacitadas (2.7.2.3.)	454.336	2.160.516	880.089	3.494.941	754.100	2.690.000	1.104.039	4.548.139	299.764	529.484	223.950	1.053.198
Sº de transporte adaptado (2.7.2.4.)	--	--	--	0	3.201.370	513.000	0	3.714.370	3.201.370	513.000	0	3.714.370
Sº de intervención familia (2.7.3.1.)	1.855.435	1.722.481	5.707.427	9.285.343	2.176.607	3.750.128	4.672.185	10.598.920	321.172	2.027.647	-1.035.242	1.313.577

	2011				2018				Variación			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV
Sº de intervención at. temprana (2.7.4.)	287.081	849.289	117.047	1.253.417	770.899	4.032.980	743.710	5.547.589	483.818	3.183.691	626.663	4.294.172
Sº de atención sociojurídica (...) (2.7.5.)	451.903	1.553.016	529.255	2.534.174	640.757	1.164.966	1.853.916	3.659.640	188.854	-388.050	1.324.661	1.125.466
Sº de acogimiento familiar (2.7.6.1.)	759.729	2.364.511	1.691.044	4.815.284	1.513.442	2.748.372	7.356.172	11.617.986	753.713	383.861	5.665.128	6.802.702
Sº de adopción (2.7.6.2.)	75.785	227.792	123.600	427.177	79.186	312.900	84.972	477.058	3.401	85.108	-38.628	49.881
PEAP (3.1.1.)	6.660	32.806	8.152.981	8.192.447	887.620	349.412	29.836.903	31.073.935	880.960	316.606	21.683.922	22.881.488
PECEF (3.2.1.)	18.761.828	41.676.524	36.454.020	96.892.372	12.917.436	60.906.454	29.928.377	103.752.267	-5.844.392	19.229.930	-6.525.643	6.859.895
Prestaciones para prest. tecnológicas (3.3.)	258.087	1.287.220	1.620.424	3.165.731	333.731	1.004.791	1.405.000	2.743.522	75.644	-282.429	-215.424	-422.209
PEVS (3.4.1.)	--	--	--	--	7.983.416	8.702.910	2.366.545	19.052.871	--	--	--	--
At. Secundaria y competencia foral	113.940.077	301.616.403	246.048.060	661.604.540	164.166.426	378.132.067	316.638.290	858.936.782	50.226.349	76.515.664	70.590.230	197.332.242
Sº de teleasistencia (1.6.)	685.609	2.462.312	1.513.593	4.661.514	955.680	4.384.184	2.578.254	7.918.118	270.072	1.921.872	1.064.661	3.256.604
Servicio de información infancia (2.7.1.1.)	23.944	85.992	52.860	162.795	29.317	91.476	62.807	183.600	5.373	5.484	9.947	20.805
Servicio de información mujeres (2.7.1.2.)	45.889	164.805	101.306	312.000	55.449	196.798	122.153	374.400	9.560	31.993	20.847	62.400
Punto de encuentro familiar (2.7.3.2.)	239.917	861.645	529.656	1.631.218	208.980	882.000	345.960	1.436.940	-30.937	20.355	-183.696	-194.278
Servicio de mediación familiar (2.7.3.3.)	139.464	500.876	307.890	948.230	154.096	409.719	191.185	755.000	14.632	-91.157	-116.705	-193.230
Prestación a mujeres víctimas (3.1.2.)	72.555	260.576	160.177	493.308	189.144	587.880	232.596	1.009.620	116.589	327.304	72.419	516.312
Competencia autonómica	1.207.378	4.336.205	2.665.482	8.209.065	1.592.667	6.552.057	3.532.955	11.677.678	385.289	2.215.852	867.473	3.468.613
Total	157.486.065	381.893.446	292.776.186	832.155.697	212.928.170	467.286.099	374.787.753	1.055.002.021	55.442.105	85.392.653	82.011.566	222.846.324

Nota: En 2018, el total de los servicios de atención secundaria y competencia foral, y el total general, no incluyen el gasto en el servicio 2.1, ya que tampoco está incluido en los datos de 2011 ni 2016, y los datos de 2011 eran muy superiores. 1.063.183.164 (2018) – 968.135.060 (objetivo 2016) = + 95.048.405 millones de incremento sobre el objetivo de 2016, sin considerar los 12.284.873 del servicio 2.1 sólo agregados en 2018.

En 2019 el SVSS ha seguido creciendo tanto en plazas como en gasto corriente público hasta alcanzar 30.525 plazas (+1.747 plazas) y 1.132 millones de euros (+77 millones). Este crecimiento en plazas y gasto se ha producido en los tres territorios históricos. Nuevamente, sin considerar las PEVS ni las ayudas económicas ni las prestaciones de apoyo técnico en el acceso a la vivienda que la Diputación Foral de Bizkaia refiere en el ámbito de la exclusión.

Aumentan las plazas en todos los centros salvo en cinco: a) los servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4), con reducciones en Araba y Gipuzkoa (-44 plazas en total); b) los centros residenciales para personas menores de edad en los tres territorios (-25 plazas en total), coherentes con la evolución demográfica y de los flujos migratorios; c) los centros de día para personas mayores en Bizkaia (-9); d) los centros residenciales para personas con discapacidad en Bizkaia (-43 plazas); e) los centros residenciales para personas en situación de exclusión en Gipuzkoa y Bizkaia (-25 plazas en total).

Los datos relativos a la evolución del Gasto Corriente Público se presentan a continuación.

Gasto corriente público en servicios y prestaciones sociales del SVSS. Situación en 2018 y 2019

	2018				2019			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación (1.1.)	10.674.664	21.761.261	19.711.019	52.146.944	9.565.937	26.606.631	20.209.882	56.382.450
Servicio de ayuda a domicilio (1.2.)	14.335.354	38.693.769	22.455.034	75.484.157	16.585.189	41.440.759	26.562.374	84.588.322
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3.)	2.053.037	10.912.314	4.876.708	17.842.059	7.238.581	13.897.159	6.964.941	28.100.681
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4.) *	273.217	970.642	403.481	1.647.340	208.368	873.660	344.647	1.426.675
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1.)	3.915.573	730.870	246.263	4.892.706	3.736.855	1.480.271	1.118.780	6.335.906
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2.)	455.347	1.081.215	1.219.681	2.756.243	455.012	1.418.279	1.455.177	3.328.467
Servicios de acogida nocturna (1.8.)	2.038.853	2.303.613	1.688.232	6.030.698	2.066.198	2.799.717	2.197.326	7.063.241
Piso de acogida de urgencia social y vivienda tutelada para riesgo de exclusión (1.9.1.1./1.9.2.1.)	1.363.822	1.157.934	290.551	2.812.307	1.761.006	1.325.486	541.664	3.628.156
Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2.)	618.695	538.560	56.601	1.213.855	299.742	521.364	67.994	889.100
Servicios de alojamiento para personas mayores: apartamentos tutelados (1.9.3) y vivienda comunitaria (1.9.4)	11.440.516	4.451.798	3.668.938	19.561.252	11.890.181	5.419.636	3.549.326	20.859.143
Subtotal Atención primaria y competencia municipal	47.169.078	82.601.975	54.616.508	184.387.560	53.807.069	95.782.961	63.012.111	212.602.140
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1.)**	1.800.847	6.404.961	4.079.065	12.284.873	1.781.554	6.404.961	4.805.297	12.991.812
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1.1.)	11.774.782	17.000.289	20.783.545	49.558.616	10.501.907	18.043.328	21.363.402	49.908.637
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2./2.2.1.3.)	3.681.750	15.373.668	10.613.049	29.668.467	3.873.719	16.441.780	18.347.360	38.662.859
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4.)	299.994	1.483.918	1.044.473	2.828.385	306.829	2.150.766	1.989.600	4.447.195
Servicio o centro ocupacional (2.2.2.)	8.160.593	8.827.297	7.600.149	24.588.039	8.579.375	9.264.526	6.908.597	24.752.498
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3.)	419.911	6.461.382	1.443.217	8.324.510	437.671	13.550.265	1.599.647	15.587.583
Centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2.)	0	133.970	247.808	381.778	0	137.320	307.404	444.724
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1.)	66.134.967	126.672.290	104.015.554	296.822.811	69.342.507	138.848.319	102.404.315	310.595.141
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2.)	17.254.218	56.638.858	37.180.239	111.073.315	18.458.258	57.962.381	28.711.521	105.132.161
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3.)	5.953.172	1.750.834	7.247.790	14.951.796	6.445.728	4.514.130	6.658.569	17.618.427
Centros residenciales para personas menores de edad en situación de desprotección (2.4.4.)	16.505.909	42.653.391	29.168.018	88.327.318	18.232.601	46.700.000	32.210.513	97.143.114
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5.)	943.439	7.361.997	8.698.124	17.003.561	962.532	4.079.103	10.785.364	15.826.999
Centros residenciales para mujeres víctimas de maltrato doméstico y otros servicios residenciales para mujeres (2.4.6.)	473.913	2.752.896	1.587.155	4.813.963	577.004	3.074.089	1.265.161	4.916.254
Servicio de respiro para personas mayores (2.5.)	240.496	203.702	4.682.873	5.127.071	302.133	247.378	898.059	1.447.570
Servicio de respiro para personas con discapacidad (2.5.)	107.468	1.996.995	571.402	2.675.865	155.567	2.382.512	495.042	3.033.121
Servicio de coordinación a urgencias sociales (2.6.) ***	523.199	947.500	1.076.200	2.546.899	464.861	1.002.820	1.122.280	2.589.961
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1.)	360.798	692.376	345.954	1.399.128	340.380	768.217	364.042	1.472.639
Servicio de ayudas técnicas (productos de apoyo) y adaptación del medio físico (2.7.2.2.)	73.251	1.004.791	980.921	2.058.963	73.251	1.004.791	1.463.094	2.541.136
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3.)	754.100	2.690.000	1.104.039	4.548.139	779.502	3.020.000	1.294.340	5.093.842
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4.)	3.201.370	513.000	0	3.714.370	3.395.067	513.000	0	3.908.067
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familia (2.7.3.1.)	2.176.607	3.750.128	4.672.185	10.598.920	2.176.469	4.186.432	4.498.214	10.861.115
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4.)	770.899	4.032.980	743.710	5.547.589	809.659	3.697.189	1.271.988	5.778.836
Servicios de atención sociojurídica y psicosocial (...) (2.7.5.)	640.757	1.164.966	1.853.916	3.659.640	689.017	1.153.731	427.339	2.270.088
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1.)	1.513.442	2.748.372	7.356.172	11.617.986	1.142.636	2.709.307	3.593.200	7.445.143
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2.)	79.186	312.900	84.972	477.058	9.338	312.900	93.692	415.930
Prestación Económica de Asistencia Personal - PEAP (3.1.1.)	887.620	349.412	29.836.903	31.073.935	1.201.591	331.369	31.094.114	32.627.074
PECEF (3.2.1.)	12.917.436	60.906.454	29.928.377	103.752.267	12.235.898	65.730.115	27.493.616	105.459.629
Prestaciones para la adquisición de prestaciones tecnológicas (3.3.)	333.731	1.004.791	1.405.000	2.743.522	244.456	1.236.301	1.404.833	2.885.590
Prestación Económica Vinculada al Servicio- PEVS (3.4.1.)	7.983.416	8.702.910	2.366.545	19.052.871	8.525.200	9.690.933	2.369.515	20.585.648
Subtotal Atención Secundaria y competencia foral	164.166.426	378.132.067	316.638.290	858.936.782	172.044.710	419.157.964	315.240.119	906.442.793

Gasto corriente público en servicios y prestaciones sociales del SVSS. Situación en 2018 y 2019

	2018				2019			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV
Servicio de teleasistencia (1.6)	955.680	4.384.184	2.578.254	7.918.118	1.058.788	4.828.277	2.956.120	8.843.185
Servicio de información infancia (2.7.1.1.)	29.317	91.476	62.807	183.600	19.950	108.425	55.225	183.600
Servicio de información mujeres (2.7.1.2.)	55.449	196.798	122.153	374.400	67.626	205.541	101.233	374.400
Punto de encuentro familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2.)	208.980	882.000	345.960	1.436.940	216.306	961.040	419.800	1.597.146
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3.)	154.096	409.719	191.185	755.000	113.337	394.383	247.281	755.000
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2.)	189.144	587.880	232.596	1.009.620	219.816	662.004	217.260	1.099.080
Subtotal atención primaria y secundaria y competencia del Gobierno Vasco	1.592.667	6.552.057	3.532.955	11.677.678	1.695.823	7.159.670	3.996.919	12.852.411
TOTAL	212.928.170	467.286.099	374.787.753	1.055.002.021	227.547.601	522.100.595	382.249.148	1.131.897.344

* Aunque es un servicio de competencia municipal, se incluye el gasto que realizan en el marco de este servicio ayuntamientos y Diputaciones Forales.

**En 2018, la cuantía total correspondiente al gasto en los servicios y prestaciones de atención secundaria y competencia foral no incluye el gasto en el servicio 2.1.

*** Aunque es un servicio de competencia foral, se incluye el gasto que realizan en el marco de este servicio Diputaciones Forales y ayuntamientos.

3.1.2. Perspectiva cualitativa

Atendiendo a la evaluación del I PESS cabe destacar los siguientes aspectos en relación con diversas dimensiones fundamentales de análisis: a) universalización, ordenación territorial y equidad en el acceso; b) desarrollo normativo; c) coordinación de caso e intrasistema; d) prevención y prospección; e) articulación interna, gestión del sistema y financiación; f) cooperación con otros sistemas.

a) Avance hacia la universalización, ordenación territorial y equidad en el acceso

Se constata un avance en la universalización del SVSS al desplegar las administraciones los servicios y prestaciones económicas del catálogo según su definición y el reparto competencial previsto en la ley y el decreto de cartera y atendiendo a las delimitaciones geográficas establecidas en los mapas territoriales.

La constitución de las tres mesas territoriales, integradas por los entes locales y la diputación respectiva, representa un avance importante hacia una planificación descentralizada y colegiada, coherente con la arquitectura institucional del SVSS. Y la mejora de la distribución de los centros y otros servicios en el territorio mediante los mapas territoriales un factor de equidad en el acceso y universalización del sistema.

Otro indicador de avance es el aumento de las coberturas en 33 de 40 servicios o prestaciones. Atendiendo a la evaluación de los ayuntamientos se ha avanzado también en la descentralización de los servicios sociales de base y en algunos servicios nuevos o escasamente desarrollados como el servicio de atención diurna para personas mayores. E igualmente, en la puesta en marcha de los servicios forales de coordinación a urgencias sociales y en los servicios del ámbito de la exclusión. Se observa, no obstante, la necesidad de mejorar la respuesta en los siguientes servicios y prestaciones. Dichas mejoras se han integrado en el cuadro de acciones, calendario e indicadores de ejecución del II plan.

Cuadro 1. Mejoras identificadas en la evaluación en relación con cada contingencia

Dependencia

- Reforzar las prestaciones y servicios dirigidos a las familias cuidadoras (servicios de apoyo a personas cuidadoras, presenciales y online, respiro, prestación económica para cuidados en el entorno familiar, formación, apoyo psicosocial...).
- Incrementar las plazas residenciales para personas mayores, transformando el modelo de centros residenciales, diversificándolo, adecuando la atención a los perfiles diversos de personas en situación de dependencia grave, con demencias, etc. y diversificando su tipología a fin de introducir mayor progresividad en la atención y una mayor adaptación de las prestaciones, sociales y sanitarias, al perfil y necesidades de las personas residentes.
- Aumentar los servicios de alojamiento con apoyo en la comunidad a personas mayores, impulsando alternativas adecuadas a las necesidades y expectativas de las nuevas generaciones, al medio urbano y rural..., diversificando las alternativas y su combinación con otros servicios (los cuatro propios de los SSB, servicios y centros de día, teleasistencia...) evitando o retrasando la demanda de recursos residenciales.
- Revisar en profundidad el SAD (1.2.) en el marco de un replanteamiento global de la atención en el domicilio, considerando que, aunque en los últimos años se ha producido una ligera recuperación de las coberturas, la intensidad no deja de descender y el servicio está dando signos de inviabilidad que requieren de un análisis y un replanteamiento.
- Valorar la posibilidad de excluir del catálogo y la cartera el centro de noche para atender necesidades derivadas de limitaciones en la autonomía.

Discapacidad

- Incrementar los servicios de apoyo a la vida independiente y la PEAP.
- Desarrollar la oferta residencial para las personas con discapacidad facilitando tránsitos a la vida independiente y la desinstitucionalización.
- Adaptar prestaciones y servicios específicos a los desafíos del envejecimiento de las personas con discapacidad, de la población infante-juvenil, de quienes presentan necesidades de apoyo menos intenso (dependencia límite, ligera y moderada) y/o problemas de conducta;
- Ampliar la red de servicios para personas con enfermedad mental y sus familias.
- Apostar por los productos de apoyo para la autonomía personal con la incorporación de desarrollos e innovaciones tecnológicas.

Exclusión social

- Consolidar la red de atención a personas en situación o riesgo de exclusión, incidiendo sobre todo en la articulación de la atención, primaria y secundaria, y el despliegue de la red en el territorio, reduciendo el grado de concentración en las tres capitales.

Desprotección

- Abordar la atención a menores extranjeros no acompañados y a personas jóvenes.¹⁸

b) Desarrollo normativo

Se ha avanzado en la elaboración de los decretos de cada servicio y prestación comenzando por los servicios para personas mayores y personas con discapacidad, habiéndose aprobado cuatro decretos en materia de atención temprana (dos), acogimiento familiar y centros residenciales para personas mayores. Además, se ha trabajado sobre otros cinco decretos: servicios de alojamiento para personas mayores, centros residenciales para personas con discapacidad, centros de día y centros ocupacionales para personas con discapacidad, y centros residenciales para personas en situación de exclusión social.¹⁹

Sin embargo, no se ha trabajado en el decreto de participación de las personas obligadas al pago en la financiación de los servicios de la cartera (“copago”), tras dos experiencias fallidas en legislaturas anteriores y a la espera de acordar un criterio con las instituciones, ni sobre la regulación del Plan de Atención Personalizada (PAP), al resultar recomendable esperar a la revisión del Decreto 353/2013 sobre el diagnóstico y la ficha social.

Por otro lado, Diputaciones y Ayuntamientos han realizado un esfuerzo normativo importante, dentro de su ámbito competencial en relación con el despliegue de los servicios y prestaciones de la cartera. Los entes locales han trabajado también de forma colaborativa en el seno de EUDEL que ha articulado, además, con el Gobierno Vasco, un espacio para que puedan intercambiar buenas prácticas e instrumentos (reglamentos entre otros): www.berrituz.eus

En todo caso, el desarrollo normativo requiere un impulso decidido en el II PESS, lo que requiere pactar algunos criterios entre las instituciones ya que desarrollar la normativa del SVSS requiere acuerdo interinstitucional, dadas las características de los servicios, el modelo comunitario de atención y la arquitectura del sistema, procurando a un tiempo la mejora continua y, salvo excepciones justificadas, cierta convergencia, como en el ámbito de la planificación.

De lo contrario, si se adopta el mínimo común denominador como criterio, la realidad hará obsoleta la norma con rapidez y se requerirá un ejercicio constante de actualización que no resulta eficaz ni eficiente. Parece preferible ser más exigentes y establecer, en su caso, períodos transitorios para la entrada en vigor de la normativa.

c) Coordinación de caso e intrasistema

Respecto a las herramientas comunes de valoración y diagnóstico se han diseñado y se aplican en relación con las cuatro contingencias, restando sólo diseñar el instrumento de valoración de las situaciones de desprotección de personas adultas.

Por otro lado, si bien está pendiente regular el Plan de Atención Personalizada (en adelante, PAP), está extendido el uso de herramientas de asignación de recursos (PAI) y orientación de la intervención (programaciones individuales que de manera ordinaria se realizan en los servicios y centros, llámense planes de atención personalizada, planes individualizados, proyectos educativos...).

El PAP y el instrumento de valoración referido constituyen las únicas herramientas pendientes para disponer de todos los instrumentos necesarios para ejecutar, en relación con las cuatro contingencias, el procedimiento básico de intervención y las funciones vinculadas al mismo que, de acuerdo con la ley, han

¹⁸ Con posterioridad a la evaluación del I Plan, se ha consolidado Trapezistak como un programa estructural, derivado del programa Lehen Urratsa puesto en marcha durante la pandemia, dirigido a jóvenes, de 18 a 25 años, sin red de apoyo familiar. Trapezistak, que forma parte de la Estrategia Euskarri responde al consenso interinstitucional por ubicar la atención a estas personas en las políticas de migraciones y juventud, y no en los recursos de exclusión y para personas sin hogar del SVSS, **sin perjuicio de que quienes se encuentren en situación o riesgo de exclusión precisen apoyos del SVSS.**

¹⁹ Actualmente se trabaja en el proyecto de modificación del decreto de centros residenciales para personas mayores.

de ser de gestión pública directa. Además, se prevé simplificar y mejorar el instrumento de diagnóstico social y modificar, en consecuencia, la ficha social.

Por otro lado, ha aumentado el personal en los Servicios Sociales de Base (personal administrativo y de trabajo social) y se han realizado trabajos, en atención primaria y secundaria, para reforzar la coordinación de caso y el acompañamiento social y sobre la colaboración en esta materia con las organizaciones del tercer sector social, pero no se ha elaborado un modelo compartido sobre la figura de referente, la coordinación de caso (sectorial e intersectorial) y el acompañamiento social.

Finalmente, aunque sigue siendo necesario clarificar y reforzar la coordinación y colaboración entre la atención primaria y secundaria, se ha avanzado en elaborar protocolos de colaboración y coordinación, y se ha impulsado el servicio de coordinación (de) urgencias sociales y sus protocolos, pivotando en parte sobre los SMUS de las tres capitales, que se mantienen.

d) Prevención y prospección

Se han promovido un número importante de iniciativas municipales de detección de necesidades de apoyo de las personas mayores, y se ha iniciado una línea de investigación sobre cuidados.

En cuanto a la prevención de la dependencia y promoción de la autonomía, además de algunas mejoras en servicios relativos a productos de apoyo, ha recibido un impulso importante la atención temprana, se han promovido actuaciones de transporte adaptado y centros de autonomía personal, además de múltiples iniciativas de promoción del envejecimiento activo y la participación social de las personas mayores.

Desde el punto de vista preventivo, se ha impulsado la detección de situaciones inadecuadas de cuidado y se han fomentado también los programas de intervención psico-socio-educativa y orientación familiar, a nivel parental y de los hijos e hijas, manteniendo los existentes y promoviendo nuevas iniciativas.

En este ámbito es clave reforzar la detección y abordaje precoz en relación con las cuatro contingencias y continuar progresando hacia un modelo preventivo, más extensivo y menos intensivo, para la mejora de la atención, primaria y secundaria, en el entorno comunitario, particularmente, pero no sólo, respecto a la atención a personas mayores, en línea con los objetivos, a medio plazo, de inversión de la pirámide de atención y nuevo equilibrio del cuidado institucional y familiar. En ese sentido, consensuar y consolidar el modelo preventivo pasa por avanzar en el abordaje de cuestiones como la universalidad, sostenibilidad, continuidad e integralidad de la atención comunitaria (primaria y secundaria), el equilibrio de cuidados o la evolución de la atención en el domicilio y el entorno comunitario.

Asimismo, es necesario seguir avanzando en: la evaluación de necesidades, siempre orientada a la planificación de la acción; la sistematización de la función de prospección y el trabajo sobre los determinantes de las cuatro contingencias y la integración social con autonomía. En este último aspecto, no obstante, se ha de comenzar por definir y lanzar una línea de investigación estable, como existe en relación con los determinantes de la salud, promoviendo una primera reflexión en diálogo con personas expertas en las cuatro contingencias, demografía, el trabajo con determinantes de salud..., que permita acotar los pasos a dar en el próximo plan estratégico.

e) Articulación interna, gestión del sistema y financiación

Se ha impulsado el Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales (OISS) y se han introducido nuevas dinámicas en el desempeño de la planificación o la gestión de la información.

También se han reforzado los equipos para asegurar la gestión pública directa de las prestaciones vinculadas a la coordinación de caso, se ha reforzado, en cierta medida, la estructura del gobierno competente en materia de servicios sociales, y se ha avanzado en calidad, formación e innovación a través de diversas iniciativas de los tres niveles institucionales.

Además, se ha concluido prácticamente el reajuste competencial intrasistema y se mantienen la estructura de titularidad existente en 2011 y el fondo de 20 millones anuales constituido por acuerdo del Consejo Vasco de Finanzas Públicas²⁰.

²⁰ Con posterioridad a la evaluación el Gobierno Vasco ha aportado al fondo de servicios sociales 24.514.000 de euros. Ley 4/2021, de 7 de octubre, de metodología de distribución de recursos y de determinación de las aportaciones de las diputaciones forales a la financiación de los presupuestos de la Comunidad Autónoma del País Vasco aplicable al periodo 2022-2026. Publicado en «BOE» núm. 265, de 5 de noviembre de 2021, páginas 134336 a 134352 (17 págs.)

Por otro lado, los tres niveles institucionales y territorios han aumentado el gasto para desplegar los servicios y prestaciones de su responsabilidad en el grado ya referido.

En todo caso, sigue siendo necesario avanzar en cooperación interinstitucional para configurar y desplegar el SVSS, impulsándola desde el Gobierno Vasco en el ejercicio de su competencia de coordinación. La dinámica interinstitucional y, en particular el OISS, son clave, de modo que, sobre la base de los avances en las dinámicas de cooperación en aspectos como la planificación, es necesario impulsar el resto de funciones y establecer criterios y procedimientos de trabajo acordes con la cultura de cooperación, que contribuyan a mejorar la gobernanza del SVSS.

Además del OISS, es importante continuar reforzando los órganos o espacios de cooperación con los agentes del SVSS o que intervienen en el ámbito de los servicios sociales: Consejo Vasco de Servicios Sociales, Mesas de Diálogo Civil, Agenda Nagusi, comisiones y grupos de trabajo interinstitucionales e intersectoriales, etc.

Por otro lado, se ha de impulsar el Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS), a partir de herramientas sencillas como las diseñadas para la evaluación del plan, que sería necesario consolidar con el objeto de alcanzar un conocimiento actualizado de sus principales magnitudes y la coherencia e idoneidad de la planificación en el ámbito de los servicios sociales. Asimismo, es preciso fortalecer el Observatorio Vasco de Servicios Sociales para impulsar la evaluación y la mejora continua de la calidad y el desarrollo de las líneas directrices de la investigación en el ámbito de los servicios sociales, en el marco de las prioridades que establezca el II PESS.²¹

En relación con la financiación del SVSS, también se ha de incidir en la mejora de la eficiencia, la captación de recursos y las transformaciones necesarias para asegurar su sostenibilidad.

f) Cooperación con otros sistemas

Se ha avanzado en el espacio socio-sanitario y socio-laboral, y no tanto en el socio-habitacional.

En el **espacio socio-sanitario** se observan avances en la definición de prioridades estratégicas y del modelo de gobernanza socio-sanitaria, se ha elaborado el catálogo de recursos socio-sanitarios y se está avanzando en el diseño de la interoperabilidad socio-sanitaria. También se han producido avances en la acción de comunicación (portal de atención socio-sanitaria) y en la revisión y actualización de los convenios socio-sanitarios.

Además, entre otras actuaciones para mejorar la colaboración socio-sanitaria entre el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos, se han impulsado: equipos de atención primaria socio-sanitaria y coordinación de casos socio-sanitarios, protocolos de coordinación, programas piloto de intervención a domicilio y atención a personas menores de edad en situación de desprotección con enfermedad mental y, en especial, con problemas de conducta.

Se han de seguir impulsando iniciativas de trabajo en equipo y coordinación de caso, y de atención a grupos específicos: personas menores de edad con enfermedad mental y problemas de conducta y otros.

Además, se ha de avanzar en la estructuración de la coordinación territorial, el sistema de información socio-sanitario, la aprobación de la cartera de servicios socio-sanitarios y el modelo unificado de financiación de las prestaciones sanitarias y plazas socio-sanitarias.

Es necesario seguir avanzando también en el **espacio socio-laboral**, así como en las políticas y acciones orientadas a la inclusión social desde la coordinación y colaboración entre los distintos departamentos del Gobierno, con las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos.

²¹ Con posterioridad a la evaluación, se ha avanzado en estas dos líneas.

- Por un lado, se ha realizado el diseño preliminar del SVISS, para licitar posteriormente su diseño sobre esas bases, y en una tercera fase su configuración, puesta en marcha y desarrollo. Este constituye uno de los cinco proyectos de Gobierno Vasco que cuentan con financiación del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR), al que hay que añadir otro proyecto conectado centrado en la interoperabilidad de datos socio-sanitarios.
- Por otro lado, se ha reforzado el Observatorio Vasco de Servicios Sociales, replanteando su actividad, incorporando nuevas funciones y productos, mejorando sus herramientas, poniendo en marcha un portal específico (www.behatuz.eus) y redimensionándolo económicamente. Esta nueva fase del Observatorio y el nuevo portal han sido presentados en noviembre de 2022.

Y, en este sentido continuar impulsando la colaboración y coordinación entre Lanbide y el SVSS, habiéndose producido avances en relación con los tres niveles que lo conforman, así como en el desarrollo de proyectos piloto de integración social e inserción laboral con acompañamiento educativo, en particular para personas jóvenes desempleadas con baja cualificación.

También se han producido avances en el **espacio socioeducativo**, particularmente para mejorar la coordinación con el sistema educativo y **socio-habitacional**, en el que es necesario seguir incidiendo, particularmente en el acceso a la vivienda de las personas en situación o riesgo de exclusión y al impacto de la situación habitacional en los procesos de inclusión o exclusión social.

Si bien se han realizado actuaciones puntuales, en coordinación con el sistema de vivienda, es necesario impulsar iniciativas para, entre otros aspectos: facilitar el acceso a la vivienda de personas en situación o riesgo de exclusión; mantener en su entorno a las personas mayores; e impulsar procesos de desinstitucionalización y vida independiente o vida autónoma entre las personas con discapacidad y personas en situación de dependencia.²²

Finalmente, en la mejora de la coordinación entre los servicios e instituciones implicadas en la lucha contra la **violencia contra las mujeres**, se ha incidido particularmente en generar redes integradas de recursos y asegurar la coordinación, a nivel territorial, así como ofrecer a las personas víctimas de violencia de género una gestión integrada de los recursos en materia de violencia de género del Gobierno Vasco, dando pasos, que se han de continuar, hacia la configuración de una ventanilla única.

Todos los aspectos referidos en este apartado y el siguiente como líneas de avance y recomendaciones para el II PESS se han incluido en el mismo, si bien de acuerdo con el enfoque acordado en el OISS, integrándolos en un número reducido de ejes y acciones tractoras.

3.2. RETOS

Los retos prioritarios a abordar para impulsar las transformaciones necesarias, en particular en el modelo de cuidados sociales, y acompañar desde el SVSS la transición social y demográfica, de acuerdo con la evaluación del I Plan Estratégico de Servicios Sociales y las aportaciones posteriores son los siguientes.

Inversión de la pirámide de atención, reducción del peso del cuidado familiar y transformación de los centros residenciales

Son varios los factores cuya confluencia ha colocado al sistema en una encrucijada que reclama tanto la inversión de la pirámide de atención como un nuevo equilibrio entre el cuidado institucional (de responsabilidad pública) y familiar, reduciendo la proporción que representa este. Entre ellos:

- El reto demográfico, con una proyección de aumento de la población mayor en Euskadi: del 7,6% en 2023 y el 23,9% en 2030 (65+); del 5,9% en 2023 y del 29,4% en 2030 (80+) y un aumento de la esperanza de vida, que se situó en 80,8 años para los hombres y 86,6 años para las mujeres en 2019²³ y que se registra también entre las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.
- La crisis del modelo tradicional de cuidados, sostenido en gran medida sobre el cuidado familiar, principalmente de las mujeres, que experimenta un descenso continuado, resultando ambos aspectos un efecto de los avances en igualdad y el cuestionamiento de un modelo que hace descansar la responsabilidad del cuidado en las familias y, a la postre, en las mujeres.

²² El pacto social por la vivienda, sobre el que se viene trabajando a lo largo de 2002, se orienta a impulsar medidas que hagan efectivo el derecho subjetivo de acceso a una alternativa de vivienda de las personas que lo ostentan, pudiendo articularlo mediante prestaciones económicas para el acceso a una vivienda en régimen de alquiler o de otras formas.

²³ Fuente: EUSTAT. *Esperanza de vida al nacimiento de hombres y mujeres en Euskadi. 2019*. La esperanza de vida al nacer desciende en 2020, pero la proyección a 2030 es de 83,7 años para los hombres y 88,6 años para las mujeres. Fuente: *Eustat. Proyecciones de población. Informe metodológico 2031*.

Por otro lado, el desarrollo del SVSS en coherencia con la finalidad, los principios y el enfoque comunitario de atención de la Ley de Servicios Sociales (artículos 6 a 8), y referencias como el Marco Europeo Voluntario para la Calidad de los Servicios Sociales, reclaman impulsar los servicios y prestaciones que favorezcan la permanencia en el propio domicilio el mayor tiempo posible y la máxima utilización de los recursos del entorno comunitario, de acuerdo también con las preferencias de la población.

Además, el constante y necesario aumento de plazas residenciales va a comprometer, más cuanto más limitados sean los recursos, el despliegue de otros servicios y la inversión de la pirámide de atención que es imprescindible para que, a medio plazo, no continúe aumentando la presión sobre el SVSS.

En el ámbito de la atención a las personas mayores, se ha de considerar la diversidad creciente de perfiles de necesidad, desde las personas con situaciones de dependencia más graves -con un aumento relevante las patologías neurodegenerativas- hasta las personas autónomas, con nuevas demandas y expectativas de vida plena²⁴, envejecimiento activo, mantenimiento de capacidades y prevención de la dependencia.

Todo ello requiere:

A) Impulsar una estrategia de cuidados de larga duración, incidiendo sobre tres objetivos conectados con el reto demográfico, en relación con las cuatro contingencias atendidas por el SVSS:

– **Invertir la pirámide de atención, impulsando la atención primaria y secundaria en la comunidad**

A fin de atender al creciente número de personas que demandan servicios y prestaciones para continuar residiendo con la mayor autonomía posible en su domicilio. Y para promover la autonomía, prevenir la dependencia y contener y, posteriormente reducir, el porcentaje que representa el gasto corriente público en los centros residenciales, en particular para personas mayores, sobre el total del gasto en este ámbito y en el SVSS en conjunto.

– **Promover un nuevo equilibrio del cuidado institucional y familiar** (de responsabilidad pública), **reduciendo la proporción del cuidado familiar**, sin perjuicio de preservar el cuidado comunitario (ayuda mutua, vecinal...) y familiar que responda verdaderamente a una opción, impulsando la corresponsabilidad, la conciliación y reforzando las prestaciones y servicios dirigidos a las personas cuidadas y a las familias cuidadoras (servicios de apoyo a personas cuidadoras, presenciales y online, respiro, prestación económica para cuidados en el entorno familiar...).

– **Incrementar las plazas en centros residenciales, al tiempo que reducir su peso en un gasto corriente público creciente, y transformar los centros residenciales**, en particular para las personas mayores, reduciendo el tamaño de las unidades de convivencia y asemejándolos a un hogar, así como reforzando su conexión con el entorno de acuerdo con el enfoque comunitario, e impulsar los servicios de alojamiento y alternativas de convivencia (para personas mayores, intergeneracionales...) adecuando los apoyos (prestaciones sociales y sanitarias y su intensidad) a la evolución de las necesidades de las personas destinatarias.

La oferta de centros residenciales aumentará, de acuerdo con lo previsto en el Mapa del II PESS y sus anexos y la proporción de su aumento, que podrá superar la estimada – como sucede, por otro lado, en relación con el conjunto de estimaciones del plan- se acompañará a la reducción efectiva de su necesidad y demanda. Así, en función de los datos de seguimiento y evaluación del II PESS, se introducirán los ajustes necesarios en la planificación.

²⁴ Con posterioridad a la evaluación, en el marco del diseño de proyectos con personas mayores autónomas y la elaboración de la estrategia vasca con las personas mayores, se incorpora el enfoque de vida plena, que integra la vida activa, pero abarca todas las dimensiones de la persona, incluida la participación social.

Impulso del modelo y de un sistema o red de apoyos para la vida independiente

En el ámbito de la atención a las personas con discapacidad, además de lo señalado respecto al envejecimiento, el I PESS preveía la necesidad de impulsar los servicios de apoyo a la vida independiente y la PEAP, entre los servicios y prestaciones nuevos o escasamente desarrollados.

A pesar del aumento del gasto público corriente en estos servicios y del aumento del número de personas perceptoras y coberturas de la PEAP²⁵, con diferencias territoriales en su diseño y desarrollo, es necesario avanzar en el despliegue de la PEAP y otros servicios hasta articular un continuo, longitudinal y transversal, de apoyos a las personas con discapacidad a lo largo del curso vital que les sirva de soporte para desarrollar sus proyectos de vida con autonomía y avanzar hacia su plena inclusión en la comunidad

Este reto resulta coherente:

- Con el artículo 19 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que establece el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.
- Con la apuesta por las políticas de vida independiente y desinstitucionalización en la UE y en particular, la reciente Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad (2021-2030) de la Comisión Europea²⁶.
- Con el despliegue del modelo comunitario en este ámbito con los mismos planteamientos explicitados en relación con la atención a las personas en situación o riesgo de dependencia.
- Con las distintas iniciativas, orientaciones y marcos de trabajo que se vienen impulsando por el Gobierno Vasco y las Diputaciones Forales²⁷.

Articular un continuo longitudinal y transversal de apoyos a la vida independiente implica **promover un sistema o red de apoyos para la vida independiente** que contribuya a hacer efectivo el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente e incluidas en la comunidad conforme al artículo 19 de la Convención y el enfoque comunitario de atención. Y para ello es necesario:

- Impulsar el servicio de apoyo a la vida independiente y la PEAP, conectando ambas respuestas y enmarcándolas en un continuo *longitudinal*, de apoyos diversos para facilitar que puedan elegir dónde y con quién viven, sin verse obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico, así como su inclusión en la comunidad, evitando su aislamiento o separación de ésta: asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal, productos de apoyo para la autonomía personal con la incorporación de desarrollos e innovaciones tecnológicas.
- Y abordar la definición del sistema de apoyos para la vida independiente en el marco de un proceso de trabajo orientado a definir, consensuar y promover el modelo de vida independiente en Euskadi, involucrando de forma *transversal* a los distintos sistemas con capacidad de respuesta y transformación de las condiciones, alternativas, prestaciones, oportunidades y recursos necesarios para ello: servicios sociales, vivienda, empleo y garantía de ingresos, entre otros.

²⁵ La evaluación del I PESS pone de relieve que ha aumentado el gasto corriente público en el servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1.) con respecto a 2011 y que en 2018 supera en un 21,50% al previsto en los objetivos para 2016 –con proyecciones realizadas sin desarrollo del servicio y sin datos sobre el número de personas usuarias-. A nivel de la CAPV también ha aumentado significativamente el gasto corriente público destinado a la PEAP (de 8.192.447 € en 2011 a 31.073.935 en 2018) y el número de personas perceptoras y cobertura con respecto a los objetivos de 2016 (de 3.344 a 5.779, y del 0,167% al 0,268% respectivamente), pero con grandes diferencias entre los Territorios, sobre la base del desarrollo dado a esta prestación en Gipuzkoa frente a la PECEF.

²⁶ Dictamen del Comité Europeo de las Regiones sobre la desinstitucionalización de los sistemas de asistencia a escala local y regional (2018/C 164/07). Dictamen exploratorio del Comité Económico y Social Europeo sobre Asistencia social a largo plazo y desinstitucionalización (2015/C 332/01). Informe de la Comisión Europea: Transition from Institutional Care to Community-Based Services in 27 EU Member States: Final report. Research report for the European Expert Group on Transition from Institutional to Community-based Care (EC, 2020). Una Unión de la Igualdad: Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad para 2021-2030 (COM (2021) 101 final).

²⁷ Entre otras, el “Modelo de apoyos a la vida independiente en Álava” (Diputación Foral de Álava); la apuesta en Gipuzkoa por las ayudas económicas para favorecer la vida independiente (Decreto Foral 87/2008, por el que se regula la concesión de ayuda individuales del programa Etxean dirigidas a personas con discapacidad o en situación de dependencia); o el impulso del sistema de respuesta favoreciendo el tránsito hacia opciones más amplias de vida independiente, como una de las prioridades identificadas en el [Plan para la participación y Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad en Bizkaia \(2021-2023\)](#).

Fortalecer la red de atención a las situaciones de exclusión y riesgo

Se ha producido un avance relevante de esta red desde 2011: impulso de servicios, particularmente de día y de acogida nocturna en atención secundaria, despliegue territorial de la red y clarificación de la responsabilidad y financiación públicas sobre servicios concretos. Sin embargo, sigue siendo la menos desarrollada en relación con las redes de atención a las otras tres contingencias.

Por ello, el esfuerzo debe continuar, en términos cuantitativos (entre otras cuestiones, el confinamiento por la COVID-19 propició un aumento relevante de la demanda detectada) y cualitativos, aumentando la oferta y, sobre todo, reforzando y descentralizando las redes de atención en cada territorio.

Respecto a la oferta, es preciso realizar un planteamiento de descentralización de la atención en las áreas metropolitanas de Bilbao y Donostia y en el resto del territorio, así como reforzar la conexión entre atención primaria y secundaria, para favorecer la adecuación de la atención a los diversos itinerarios de inserción.

Además, es necesario reflexionar sobre la naturaleza y función de algunas ayudas económicas habilitadas para cubrir necesidades como el alojamiento y, en general, sobre el papel del SVSS en la cobertura de necesidades de vivienda, impulsando el espacio socio-habitacional y la colaboración público-público y público-social para promover el acceso a la vivienda de las personas en situación o riesgo de exclusión.

Y teniendo en cuenta todo ello, impulsar la red de atención a las personas en situación de riesgo y exclusión a través de una estrategia integral que atienda a cuatro objetivos principales:

- A. Mejorar la articulación de la atención primaria y secundaria en aras de la continuidad y flexibilidad de la atención, promoviendo el tránsito en las dos direcciones.

Entre otras cuestiones, estableciendo protocolos que faciliten adecuar la atención a los itinerarios de integración social de las personas en situación o riesgo de exclusión, con avances y retrocesos que deben implicar el tránsito de un nivel de atención a otros o fórmulas de flexibilización de la atención.

- B. Avanzar en el despliegue de la red de servicios sociales en cada territorio, de manera integrada y coherente con diversos itinerarios de inclusión, asegurando la red de recursos de atención primaria y secundaria en cada zona para que se produzca un despliegue efectivo y disminuya, en lo posible, la concentración de las respuestas en las tres capitales.

En concreto, sería necesario definir alternativas para descentralizar la red de atención, desde la colaboración entre Ayuntamientos y con la Diputación respectiva, en municipios de mediano y pequeño tamaño, a través de fórmulas adecuadas a las necesidades y recursos de cada territorio: encomiendas de gestión, constitución de consorcios, mancomunidades o cuadrillas, etc, evaluando también si la distribución de competencias es adecuada.

- C. Clarificar el rol del SVSS, centrado en la cobertura de necesidades de alojamiento con apoyo, respecto al rol del sistema de vivienda. Sería preciso realizar una reflexión junto con el Departamento de Vivienda, respecto a los servicios y prestaciones en los dos ámbitos, delimitándolos suficientemente e identificando criterios o principios compartidos, intereses comunes y áreas de colaboración en relación con la inclusión social de las personas en situación o riesgo de exclusión.

Al mismo tiempo, es necesario: a) reforzar el trabajo compartido con el sistema sanitario, en particular en salud mental, con Lanbide, para la mejora de la empleabilidad y con el sistema judicial, para gestionar los tránsitos del sistema judicial al SVSS. Y abordar la conexión entre las redes de desprotección y exclusión, en momentos como el tránsito a la vida adulta, así como continuar impulsando el programa Trapezistak, universalizándolo, y avanzar, en diálogo con la Administración General del Estado en los procesos de regularización administrativa.

- D. Concluir el proceso de consolidación de esta red para responder al aumento de las necesidades de atención a personas en situación o riesgo de exclusión derivadas, entre otros aspectos, del impacto económico y social de la pandemia. Reforzar los servicios, de atención primaria y secundaria, comenzando por fortalecer los servicios técnicos de valoración y asegurar la capacidad de respuesta de cada nivel a las personas que, en cada momento, reúnan los requisitos de acceso a las prestaciones y servicios de su competencia. Y avanzar hacia un planteamiento compartido sobre algunas ayudas económicas que se están articulando en el ámbito de la exclusión – para cubrir necesidades no cubiertas por otros sistemas- y sobre la aplicación del enfoque de vida independiente en este ámbito.

Desarrollar la gestión del Sistema Vasco de Servicios Sociales y de las funciones del artículo 40 de la Ley de Servicios Sociales

La evaluación del I PESS también revela otros aspectos de situación del SVSS relacionados con su gestión y con las funciones asignadas por la Ley de Servicios Sociales al Gobierno Vasco para desplegar, desde una gobernanza colaborativa, un sistema universal, de responsabilidad pública, descentralizado y mixto: potestad reglamentaria, planificación general, promoción del tercer sector de acción social (tercer sector social) y participación ciudadana, coordinación general del SVSS con otros sistemas y políticas públicas, sistema de información, calidad de la atención, innovación e investigación.

Así, se observan diversos retos en relación con los siguientes aspectos.

Modelo de gestión

Sería necesario avanzar en los tres territorios en la convergencia hacia el modelo por el que opta la Ley de Servicios Sociales.²⁸

Los modelos actuales (gestión pública directa o en cooperación con la iniciativa social, grado de desarrollo de la PEVS o la PECEF, etc.), si bien responden a las características de cada territorio y a la trayectoria previa, no dejan constituir un factor de alta incidencia para la sostenibilidad del sistema, comprometiendo la capacidad de las administraciones públicas para generar la oferta de prestaciones y servicios necesarios, ya que no existe la misma proporción entre el crecimiento del gasto corriente público y la creación de plazas según el modelo de gestión por el que se haya optado.

Asimismo, de acuerdo con la Ley de Servicios Sociales, **la PEVS solo puede aplicarse a servicios para los que exista un objetivo de cobertura superior a la disponibilidad existente en cada momento y, dado su carácter temporal, debe existir rotación en quienes las perciben.**

Al mismo tiempo, es necesario reflexionar sobre algunos supuestos como la necesidad de respetar el principio de arraigo o cómo actuar si la persona renuncia a su solicitud cuando se le ofrece atención en un servicio integrado en el SVSS o antes.

Potestad reglamentaria (desarrollo normativo) ²⁹

Es necesario avanzar en la evaluación del Decreto de cartera y en la planificación, coordinación y desarrollo normativo de los servicios y prestaciones del SVSS, culminándolo en especial respecto a la atención a las personas mayores. En concreto, se debe adecuar el decreto que regula los centros residenciales para personas mayores e impulsar aquellos en los que existe un trabajo previo como el de servicios de alojamiento para personas mayores. Y junto con ellos, los relativos a centros residenciales, de día y ocupacionales para personas con discapacidad y centros residenciales para personas en situación de exclusión social.

También se ha de: a) concluir la elaboración del decreto que regula el régimen de concierto en el ámbito de los servicios sociales; b) elaborar el decreto por el que se regula la participación de las personas obligadas al pago en la financiación de las prestaciones y servicios de la cartera de prestaciones y servicios del SVSS considerados no gratuitos; c) concluir la revisión del Decreto 353/2013 sobre el instrumento de diagnóstico social y la ficha social, a fin de simplificar el primero; d) abordar la regulación del Plan de Atención Personalizada (PAP) en un decreto específico o en el marco del anterior; e) diseñar y poner en marcha el instrumento de valoración de situaciones de desprotección de personas adultas.

Por último, se ha de reforzar el diálogo civil con las entidades de iniciativa social prestadoras de servicios de responsabilidad pública en los procesos de desarrollo normativo y, en particular, con las entidades con una actividad de carácter singular que desarrollan un modelo integral de apoyos; y asegurar transiciones hacia la implantación de los decretos respetuosas en tiempos, con las capacidades de las organizaciones,

²⁸ Modelo mixto con prevalencia de la gestión pública directa y a través de la iniciativa social, al tiempo que reserva para la gestión pública directa determinadas prestaciones: las de primera acogida de las demandas y las directamente asociadas a la coordinación de caso como procedimiento básico de intervención y, en particular, la valoración, el diagnóstico y la orientación

²⁹ Como se ha señalado, se trabaja en el proyecto de modificación del decreto de centros residenciales para personas mayores, el proceso para la evaluación del decreto de cartera se ha activado recientemente y se está culminando el procedimiento administrativo del proyecto de decreto por el que se regula el régimen de concierto social.

dotando a las mismas de los recursos necesarios cuando sea preciso, para garantizar la continuidad y viabilidad de estos servicios de acuerdo con las previsiones incluidas en la normativa.

Planificación general y previsiones en materia de financiación (mapa y memoria económica)

Además de elaborar este II PESS y consolidar el Fondo interinstitucional de servicios sociales (como se ha hecho), es preciso adoptar un modelo de financiación sostenible, consensado por las instituciones responsables y dotado por las mismas, en función de sus competencias y recursos; e incorporar o intensificar las infraestructuras sociales en las inversiones estructurales y de mantenimiento que están realizando las administraciones públicas vascas en infraestructuras, necesarias para los territorios y generadoras de valor.

Sistema Vasco de Información y Observatorio Vasco de Servicios Sociales

Es necesario diseñar y poner en marcha un sistema básico y ágil de información, a partir de la herramienta generada para evaluar el I PESS, que permita disponer de una serie histórica, validada por las instituciones, sobre parámetros fundamentales en relación con el despliegue de las prestaciones y servicios del catálogo y la cartera de prestaciones y servicios del SVSS.

También hay que rediseñar el Observatorio Vasco de Servicios Sociales y fortalecer su acción, generando colaboraciones y sinergias con el resto de observatorios de Políticas Sociales (Ikusmirak) a fin de propiciar el mejor desarrollo del conjunto de funciones que le asigna el artículo 77 de la Ley de Servicios Sociales. También habría que identificar necesidades actuales y futuras por ámbitos o contingencias, orientada a la planificación y con la participación de las personas, familias y comunidades destinatarias, así como de las organizaciones que participan en el SVSS.

Innovación social

Hay que impulsar un sistema y procesos de innovación social en el SVSS con proyectos innovadores como acciones tractoras vinculadas a factores clave para el desarrollo del SVSS.

También se han de impulsar iniciativas como Adinberri, Nagusi Intelligence Center y Health Intelligence Center, como polos de innovación social (en cooperación) generando sinergias y conocimiento compartido, a nivel de la CAPV y en la Euroregión NAEN. Y es preciso reforzar la apuesta por la innovación social por parte de los agentes inversores en iniciativas de innovación e I+D+i, relacionadas con la evaluación de necesidades, la prospección, los nuevos abordajes de intervención social o la implantación de la tecnología en las organizaciones, la mejora de los apoyos a las personas, etc.

Asimismo, se ha de crear un escenario para dar un salto en el proceso de digitalización del SVSS y promover proyectos que favorezcan el acceso, desarrollo e implantación de tecnologías y aplicaciones digitales innovadoras para la atención en el hogar y el cuidado de las personas usuarias y de las personas cuidadoras, así como reducir la brecha digital para impulsarlos. Hay que impulsar Berrituz, desde la colaboración entre EUEDEL y el Gobierno Vasco, como espacio para el intercambio de buenas prácticas e instrumentos que permitan introducir mejoras o innovar en la intervención y la gestión.

Por último, es preciso promover una red de agentes de innovación (universidades, organizaciones y redes del tercer sector, empresas tecnológicas...) para impulsar la innovación social (en cooperación) en el ámbito de las políticas sociales y los servicios sociales, con el objetivo de conectarla con: a) la sostenibilidad, la calidad, eficiencia y mejora del SVSS; b) el impulso de la actividad económica y la creación de empleo de calidad en el sector de los cuidados; c) la generación y transferencia de conocimiento a escala local, estatal e internacional.

Calidad y formación

Es necesario mejorar la coordinación de las acciones desplegadas por los distintos agentes del SVSS en materia de formación, alinearlas con objetivos estratégicos compartidos, generar sinergias y aprovechar recursos, mejorando en eficiencia. También se debe promover la acción del Observatorio Vasco de Servicios Sociales en materia de calidad de acuerdo con lo previsto en el artículo 77 de la Ley de Servicios Sociales; e impulsar el modelo comunitario, a través de otras funciones (desarrollo normativo, formación, innovación...), y el conocimiento y aplicación de referencias fundamentales como el Marco europeo voluntario de calidad para los servicios sociales, del Comité de Protección Social, u otras de carácter más específico y vinculadas al modelo comunitario como la planificación centrada en la persona.

Gobernanza, diálogo civil y coordinación intra-sistema y entre sistemas

Se ha de promover la activa colaboración de todos los agentes en la coordinación de caso o procedimiento de intervención y, en particular, de las personas destinatarias progresando hacia un enfoque de individualización de los apoyos para alcanzar metas personales y proyectos de vida plena. Es necesario consolidar el modelo de colaboración entre administraciones públicas y organizaciones sociales, ganando en operatividad y concreción del diálogo civil, también en el plano de la participación en los sistemas de servicios de responsabilidad pública en el ámbito de la intervención social.

También hay que aprobar los decretos de gobernanza y cartera de servicios socio-sanitarios, desplegar el modelo unificado de financiación de las prestaciones sanitarias y plazas socio-sanitarias, avanzar en la estructuración de la coordinación territorial y el sistema de información socio-sanitario; continuar impulsando iniciativas de trabajo en equipo, coordinación de caso socio-sanitaria y atención a grupos específicos.

En el ámbito socio-laboral es preciso continuar impulsando la colaboración y coordinación entre Lanbide y el SVSS, en sus tres niveles, prestando atención a los procesos de inclusión social de personas en situación de desventaja respecto al acceso al empleo o discriminación en el mercado de trabajo. Con el Departamento de Vivienda hay que continuar impulsando la colaboración, incidiendo particularmente en el acceso a la vivienda de las personas en situación o riesgo exclusión, y el impacto de la situación habitacional en los procesos de inclusión o exclusión social.

También es necesario generar redes integradas de recursos y, en concreto, poner en marcha la ventanilla única (así, en la gestión integrada de los recursos en materia de violencia de género del Gobierno Vasco); fortalecer la coordinación del SVSS con el Sistema de Justicia (justicia juvenil, inclusión social de personas privadas de libertad, medidas alternativas al internamiento, etc.); impulsar la cooperación del SVSS con otros sistemas, con especial atención al sistema sanitario y educativo.

Otros retos relevantes

Desarrollar la perspectiva de género en la planificación e intervención, de forma explícita y transversal a los diferentes ámbitos y contingencias.

Además de integrar la perspectiva de género en la elaboración del II Plan y en su evaluación, hay que impulsar actuaciones y servicios que acompañen a las mujeres en su inclusión social y aborden las situaciones de exclusión, dependencia, discapacidad, desprotección, maltrato y violencia que afrontan, pero también medidas y servicios tendentes a aliviar y reforzar la red socio-familiar de apoyo, con especial atención a las situaciones de discriminación múltiple, desde un enfoque inter-seccional.

Promover la acción comunicativa en aras de la universalidad

Además de desplegar un símbolo distintivo que permita identificar todos los centros y servicios del catálogo como recursos del SVSS, es necesario impulsar iniciativas de acercamiento proactivo a personas, familias, colectivos, territorios, que, pudiendo precisar los servicios, realizan un menor uso de ellos.

3.3. PRINCIPALES TENDENCIAS CON IMPACTO EN EL SVSS

3.3.1. Transición demográfica y crisis del modelo de cuidados

Proyecciones demográficas

Según las Proyecciones Demográficas³⁰ de EUSTAT, a 1 de enero de 2031 la CAPV contará con 2.215.900 habitantes: 1.071.500 serán hombres (48,4%) y 1.144.000 mujeres (51,6%). Esto supondría casi 16.200 personas más que a 1 de enero de 2020, con una tasa de crecimiento interanual del 0,07%, lo que significa prácticamente una estabilización del volumen de población.

³⁰ Los datos de este epígrafe se corresponden con las proyecciones de EUSTAT a corto y medio plazo, revisadas en 2021 con datos de población correspondientes a la Estadística Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2020 y que tienen en cuenta la última evolución de los fenómenos demográficos en 2020. No coinciden, por tanto, con los datos publicados en EUSTAT, cuyas proyecciones toman como año base 2016.

Desde el punto de vista territorial, mientras en Álava y Gipuzkoa se prevé un crecimiento de 9.500 y 17.900 habitantes respectivamente. entre 2020 y 2031, la disminución de las personas residentes en Bizkaia será de 11.200. Esas diferencias territoriales son una prolongación de la tendencia observada en los últimos quinquenios de un progresivo aumento del peso poblacional de Álava en detrimento del de Bizkaia en el conjunto de la CAPV.

La práctica estabilización de la población entre 2020 y 2031 es el resultado de la combinación de los saldos en los dos componentes del crecimiento demográfico, el natural (nacimientos menos defunciones) y el migratorio (inmigraciones menos emigraciones).

El crecimiento natural presentaría saldos cada vez más negativos por el aumento de las defunciones y el menor número de nacimientos, mientras que el saldo migratorio, con el aumento de las inmigraciones, compensaría la pérdida de población.

Las proyecciones de EUSTAT evidencian también el proceso de envejecimiento de la población.

Entre 2020 y 2031, se estima que la población menor de 18 años se reduzca en un 11,4% y que disminuya en un 4,5% el volumen de población de entre 18 y 64 años. Por el contrario, la población de 65 o más años podría aumentar en unas 118.300 personas, por lo que su peso llegaría al 27,7% en 2031; 5,2 puntos más que en 2021.

Y los mayores incrementos relativos se darían entre la población de más edad (80 y más años) que, en 2031, alcanzaría la cifra de 202.300 personas (el 9,1% de total de población), habiendo incrementado de este modo su volumen en un 29,4% entre 2020 y 2031.

Tabla 3. Evolución de la población en la CAPV, según Territorio Histórico y distintos grupos de edad. 2019-2030*

		2019	2025	2030	2019-25	2019-30
Población total	Araba	330.209	335.800	339.700	1,7%	2,9%
	Bizkaia	1.149.044	1.146.100	1.137.800	-0,3%	-1,0%
	Gipuzkoa	720.458	730.300	738.400	1,4%	2,5%
	CAPV	2.199.711	2.212.200	2.215.900	0,6%	0,7%
Mujeres	Araba	167.948	171.400	173.800	2,1%	3,5%
	Bizkaia	596.173	595.800	591.800	-0,1%	-0,7%
	Gipuzkoa	368.374	374.600	378.800	1,7%	2,8%
	CAPV	1.132.495	1.141.800	1.144.400	0,8%	1,1%
Población 0-17 años	Araba	57.766	56.400	53.200	-2,4%	-7,9%
	Bizkaia	179.991	166.400	154.200	-7,6%	-14,3%
	Gipuzkoa	123.162	116.800	112.200	-5,2%	-8,9%
	CAPV	360.919	339.600	319.600	-5,9%	-11,4%
Población 18 o más años	Araba	272.443	279.400	286.500	2,6%	5,2%
	Bizkaia	969.053	979.700	983.600	1,1%	1,5%
	Gipuzkoa	597.296	613.500	626.200	2,7%	4,8%
	CAPV	1.838.792	1.872.600	1.896.300	1,8%	3,1%
Población 18 a 64 años	Araba	202.923	199.500	196.000	-1,7%	-3,4%
	Bizkaia	705.827	685.100	659.100	-2,9%	-6,6%
	Gipuzkoa	435.678	433.700	428.500	-0,5%	-1,6%
	CAPV	1.344.428	1.318.300	1.283.600	-1,9%	-4,5%

Población 65 y más años	Araba	69.520	79.900	90.500	14,9%	30,2%
	Bizkaia	263.226	294.600	324.500	11,9%	23,3%
	Gipuzkoa	161.618	179.800	197.700	11,2%	22,3%
	CAPV	494.364	554.300	612.700	12,1%	23,9%
Población 80 y más años	Araba	20.936	25.000	30.200	19,4%	44,2%
	Bizkaia	85.451	93.800	106.100	9,8%	24,2%
	Gipuzkoa	49.957	57.000	66.000	14,1%	32,1%
	CAPV	156.344	175.800	202.300	12,4%	29,4%

*Los datos de población de partida proceden de la Estadística Municipal de Habitantes de EUSTAT, a 1 de enero de 2020. Los datos de 2025 y 2030, a las estimaciones de EUSTAT para el 1 de enero de 2026 y el 1 de enero de 2031, respectivamente.

Fuente: EUSTAT. Proyecciones de Población actualizadas a 1 de enero de 2020.

Aumento de la esperanza de vida y estabilización de las situaciones de dependencia y discapacidad

Una tendencia esencial para entender la evolución en la demanda y el uso de los servicios sociales en los próximos años se refiere al aumento de la esperanza de vida, acompañado, sobre todo en el caso de las mujeres, de un aumento de la esperanza de vida con discapacidad.

También cabe aludir a la estabilización e incluso reducción de las tasas de dependencia en la población mayor, compatible con un aumento de la población en situación de dependencia, debido al aumento de la población mayor, que presenta tasas de dependencia más elevadas.

Por otro lado, no se han producido cambios relevantes en el porcentaje de personas con certificado de discapacidad, estabilizado en torno al 6% de la población desde al menos 2013.

Más específicamente las principales tendencias que cabe poner de manifiesto son las siguientes.

- Desde 1976, la esperanza de vida de hombres y mujeres ha crecido casi en diez años, alcanzando en 2020 los 80,7 y 86,3 años, respectivamente. La esperanza de vida a los 65 años ha crecido de 15,6 años en 1976 a 21,5 en 2020.

En 2020 se habría producido respecto a 2019, una pequeña reducción en la esperanza de vida como consecuencia del impacto de la COVID19. Así lo ponen de manifiesto los indicadores demográficos de EUSTAT, donde también se observa que entre 2019 y 2020 la esperanza de vida a los 65 años se ha reducido de 22,0 años a 21,5.

- La esperanza de vida libre de discapacidad fue de 70,5 años en hombres y 72,8 años en mujeres, según la Encuesta de Salud de la CAPV de 2018. Desde 1997 el número esperado de años libre de discapacidad ha aumentado 5,4 años en ellos (65,1 años en 1997) y 1,5 años en ellas (71,3 en 1997).
- La proporción de personas con valoración de dependencia en Euskadi ha pasado del 2,1% en 2008, recién aprobada la Ley de Dependencia, al 3,5% en 2021. Del 16,1% al 27,5 entre las mayores de 80.

El porcentaje de personas con grado III se ha mantenido relativamente estable en el 0,9% de la población, mientras que la proporción de personas con grado I se ha triplicado y la de personas con grado II casi se ha duplicado, debido a los diferentes ritmos de despliegue del sistema de atención a la dependencia, entre otros motivos.

Tabla 4 Porcentaje de personas con valoración de dependencia en función de diversas variables. 2008-2021

		2008	2021
Sexo	Hombres	1,5	2,71
	Mujeres	2,7	4,31
Edad	<65 años	0,6	1,17
	65 y más	8,7	11,51
	- 65-79 años	5,8	4,14
	- 80 y más	16,1	27,5
Grado	Grado I	0,5	1,53
	Grado II	0,7	1,13
	Grado III	0,9	0,87
Total	%	2,1	3,53
	Número	45.567	78.189

Fuente: elaboración propia a partir de la información que aportan las Diputaciones Forales.

Respecto a los datos de evolución que proporciona la Encuesta de Necesidades Sociales (ENS) sobre la proporción de personas en el domicilio con alguna limitación o dependencia en Euskadi (valoradas o no por el BVD), se observa una reducción de la prevalencia de estas situaciones en cada grupo de edad y, especialmente, en las personas de entre 65 y 79 años³¹.

Tabla 5. Evolución del porcentaje de la población en sus hogares con situaciones de limitación y/o dependencia especial, según sexo y edad. 2006-2018

		2006	2010	2014	2018
Sexo	Hombres	9,0	9,6	10,3	7,9
	Mujeres	11,9	11,9	11,5	11,0
Edad	< 15 años	2,9	3,8	2,5	2,4
	15-24 años	1,7	2,1	2,1	1,9
	25-34 años	3,1	2,7	3,4	3,1
	35-44 años	4,9	4,0	5,0	4,8
	45-54 años	7,4	7,1	9,0	6,0
	55-64 años	12,0	11,9	13,7	8,9
	65-74 años	20,1	20,9	17,1	13,4
	75 y más años	46,4	48,5	45,4	42,0
Total		10,5	10,8	10,9	9,5

Fuente: Encuesta Necesidades Sociales (ENS).

³¹ Así lo ponen de manifiesto también los datos de la Encuesta de Salud, para el periodo 2013-2018. En idéntico sentido, la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (EDAD) de 2020 del INE pone de manifiesto una prevalencia en Euskadi de las situaciones de discapacidad del 83,5 por mil habitantes de seis y más años en 2020, frente al 83,9 por mil en 2008 y un aumento del número de personas con discapacidad mayores de 6 años, que pasa de 169.400 a 171.800 (1,4%).

Sin embargo, al crecer la población en general en mayor medida, este aumento en términos absolutos se traduce en una ligera caída de la prevalencia global de la discapacidad.

Con todo, la proporción de personas con situaciones de limitación y/o dependencia especial apenas se ha reducido un punto en el periodo 2006-2018, debido a que el incremento del peso demográfico de las personas mayores –con mayores tasas de incidencia, y menor reducción desde 2006– empuja al alza las tasas globales de dependencia.

Pese a ello, si se tienen en cuenta las previsiones demográficas señaladas en el punto anterior, el importante incremento en el número y peso específico de las personas de más de 75 años –actualmente con tasas de dependencia y limitación cercanas al 45%– implicará en todo caso un incremento sustancial de la demanda potencial de servicios de cuidado.

Asimismo, las previsiones señalan que en los próximos años más de un 60% de las personas con discapacidad intelectual tendrán más de 45 años, edad que los expertos coinciden en señalar como la de inicio del proceso de envejecimiento en este colectivo.

La mejor comprensión de la discapacidad intelectual y del desarrollo y el diseño de programas y servicios específicos han sido determinantes para que la esperanza de vida de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo haya experimentado un aumento significativo en los últimos años.

Ante todo, esta etapa no ha de suponer una ruptura en la vida de las personas. Es esencial que puedan mantener sus relaciones personales, asentar el modelo de calidad de vida y la personalización de apoyos mediante la planificación centrada en la persona, la flexibilización de apoyos y servicios, que los entornos sean accesibles, asegurar una atención socio-sanitaria adecuada, etc. En definitiva, es fundamental consolidar un modelo de prestación de servicios y apoyos en el que las personas con discapacidad intelectual mayores o en proceso de envejecimiento sean las principales protagonistas de sus vidas y puedan participar en igualdad de condiciones en el disfrute de los servicios y apoyos. Para avanzar en este ámbito, la innovación en los servicios, la investigación o el desarrollo de proyectos colaborativos se convierten en indispensables.

Así, complementando el análisis de las proyecciones demográficas, y teniendo en cuenta en particular el envejecimiento de las personas con discapacidad, es clave y se ha previsto en el plan tanto la creación de plazas residenciales, de día y respiro, como la regulación de los servicios residenciales, de atención diurna y ocupacionales.

Además, es preciso adecuar este conjunto de servicios al envejecimiento de las personas con discapacidad, y de las personas familiares cuidadoras, así como regular y afianzar el servicio de prestación de apoyos en el ejercicio de la capacidad jurídica a personas con discapacidad, sobre todo tras la ley 8/2021, de 2 de junio y sus importantes implicaciones.

Por otro lado, las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo con necesidades de apoyo menos intenso, especialmente entre la población más joven, a menudo se encuentra más barreras para acceder a servicios, apoyos u oportunidades. Además, es necesario reforzar y adecuar la atención, desde los servicios sociales y el espacio socio-sanitario a las personas jóvenes con enfermedad mental.

El envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual - que requiere innovar en servicios y apoyos, respetando la voluntad de la persona y su arraigo en su entorno elegido- así como la respuesta a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo con necesidades de apoyo menos intenso, especialmente entre la población más joven, constituyen dos retos emergentes en relación con la prestación de servicios centrados en la persona a personas con discapacidad institucional o del desarrollo.

Crisis del modelo tradicional de cuidados sociales

Junto a la estabilidad de las tasas de dependencia, otro elemento a subrayar es la crisis del modelo tradicional de cuidados que guarda relación, en primer lugar, con los avances en la igualdad de mujeres y hombres, y en el cambio de expectativas respecto al cuidado de las nuevas generaciones.

La crisis de los cuidados se traduce, entre otros aspectos, en la reducción del número de personas que prestan cuidados familiares (informales o no remunerados) a personas en situación de dependencia o con discapacidad, modificando la proporción del cuidado informal, no remunerado o familiar respecto al cuidado institucional, más en un contexto como el de Euskadi en el que este crece.

Desde una perspectiva evolutiva, y atendiendo a la edad y el género, la Encuesta de Necesidades Sociales (ENS) pone de manifiesto que, salvo en el tramo de 55 a 64 años, el porcentaje de la población que asume funciones de cuidado se reduce desde 2010 en todas las edades y tanto para las mujeres como, en mayor medida, para los hombres.

En todo caso, es una tendencia a confirmar en 2022, en un contexto de tres crisis sucesivas e impacto de la pandemia en el cuidado en general y en el familiar en particular.

Tabla 6. Evolución de la población de 15 o más años que asume responsabilidad des especiales de atención o cuidado a otras personas del hogar ligadas a enfermedad, discapacidad o ancianidad, según sexo y edad de la persona cuidadora. Euskadi, 2006-2018.

		2006	2010	2014	2018
Sexo	Hombre	4,0	4,6	3,8	2,7
	Mujer	4,9	5,9	4,1	3,7
Edad	15-24 años	2,2	1,4	1,7	0,6
	25-34 años	2,2	2,6	1,2	1,2
	35-44 años	3,4	4,0	2,3	1,6
	45-54 años	6,0	6,7	4,9	4,0
	55-64 años	5,9	8,4	4,8	6,4
	65-74 años	7,3	6,6	7,2	4,1
	75 o más años	5,3	7,4	6,2	3,6
Total	%	4,4	5,3	4,0	3,3
	Número	82.083	97.227	73.230	60.414

Fuente: Encuesta Necesidades Sociales (ENS).

Y, por otro lado, la información sobre el impacto en las personas cuidadoras de las tareas de cuidado que proporciona la ENS pone de manifiesto, especialmente entre los años 2014 y 2018, un incremento en el porcentaje de personas cuidadoras que dedican dos o más horas al cuidado, así como incrementos muy claros en el porcentaje de personas cuidadoras con renuncias en su vida social y laboral, así como con tensiones familiares derivadas del impacto del cuidado.

En ese sentido, el informe de resultados de la encuesta señala que “aunque disminuye el número de personas cuidadoras, resultan comparativamente mayores las cargas asociadas a las tareas de cuidado que asumen actualmente estas personas”.

Resulta difícil, con todo, determinar en qué medida está evolucionando el número de personas que ejercen cuidados informales y las horas que cuidan, dado que, en este punto, la información disponible varía ampliamente de unas fuentes a otras. Así, según la Encuesta de Presupuestos de Tiempo de EUSTAT, la evolución del tiempo destinado al cuidado de personas adultas crece progresivamente tanto el porcentaje de personas de 16 y más años que realizan estos cuidados –del 2,7% en 1993 al 5,2% en 2018– como el tiempo medio por participante, situándose en torno a las dos horas diarias.

A partir de las diferentes encuestas disponibles, cabe pensar que en torno a un 3,5% de la población puede ser considerada cuidadora informal: 3,3% de la población, según la Encuesta de Necesidades Sociales (ENS) y 3,8%, según la Encuesta de Salud del País Vasco (ESCAV).

Sea como sea, la reducción del número, porcentaje y/o intensidad del cuidado familiar, no siempre significa que no exista una disposición a cuidar en las nuevas generaciones. Algunas personas, mujeres y hombres, están dispuestas a cuidar de sus familiares en situación de fragilidad o dependencia, pero con apoyos, que también reclaman y reciben para el cuidado de sus hijas e hijos.

Además, las nuevas generaciones son críticas con el modelo tradicional de cuidados y su impacto en las personas, y particularmente, en las mujeres cuidadoras, algunas de las cuales siguen cuidando 365/24, precisando ellas mismas cuidados.

Por otro lado, la crisis del modelo de cuidados se acompaña de otros factores que dificultan el mantenimiento del modelo tradicional de cuidados como: un incremento en el número de personas que viven solas³², y un importante aumento del porcentaje de personas de 16 y más años con actividad laboral, que ha pasado del 40,2% en 1985 a un 50,5% en 2021, como muestran los resultados de la Encuesta de Población en Relación con la Actividad (PRA) de EUSTAT.

En todo caso, a pesar de las tendencias observadas, el papel que siguen jugando las familias y las comunidades o redes informales de apoyo como prestadoras de cuidados a las personas en situación de dependencia sigue siendo importante y necesario.

Los datos de la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020 del INE (EDAD 2020) estima, para Euskadi, en unas 94.800 el número de personas con discapacidad mayores de seis años y residentes en domicilios familiares³³ que, al margen de que puedan recibir otros servicios o prestaciones, reciben cuidados en el hogar, bien por parte de personas residentes o por no residentes, lo que supone algo más de la mitad (55,2%) de todas las personas con discapacidad. En lo tocante al cuidador principal, para el 84,7% de estas personas es un familiar y para un 6,2% es una persona empleada del hogar. De todas ellas, son cuidadas por mujeres el 55,9%.

Respecto a las previsiones futuras sobre la disponibilidad de cuidados informales, es necesario distinguir entre los patrones de cuidado intergeneracional e intrageneracional³⁴.

En lo que se refiere al cuidado intergeneracional, la información disponible señala que en los últimos veinte años Euskadi ha pasado de contar con 17 cuidadores y cuidadoras potenciales por cada persona mayor en 1998 a 9 potenciales personas cuidadoras en 2018. Según las proyecciones futuras, es probable que este número descienda hasta los 7 cuidadores potenciales en 2033. Los resultados indican, por tanto, que la disponibilidad potencial de personas cuidadoras informales está decreciendo con rapidez.

En cuanto a los patrones de cuidado intrageneracional, varía en función del sexo de las personas cuidadas y cuidadoras, y de la edad:

³² Según la Encuesta Continua de Hogares del INE, en 2020 el 28,2% de los hogares en Euskadi, unos 256.600, estaban integrados por una única persona.

³³ La EDAD 2020 del INE, cifra para Euskadi un total de 171.800 personas de 6 y más años con discapacidad. Por discapacidad esta encuesta considera la situación de aquellas personas que cuentan con limitaciones importantes para realizar las actividades de la vida diaria que hayan durado o se prevea que vayan a durar más de un año y que tengan su origen en una deficiencia.

³⁴ Los patrones de cuidado intergeneracional se refieren al flujo de cuidado provisto por las generaciones más jóvenes a la población en situación de dependencia de más edad; a su vez, los patrones intrageneracionales hacen referencia al flujo de cuidado establecido entre personas cuidadoras y personas dependientes de edades muy similares.

- Las ratios de población masculina potencialmente cuidadora se mantienen casi estables desde la década de los 90, e incluso parecen aumentar al final del periodo, y las proyecciones también apuntan a un aumento entre estos hombres cuidadores de 80 y más años.
- La disponibilidad de mujeres cuidadoras de edades avanzadas muestra una tendencia descendente. En 1998 había 2,5 mujeres potencialmente cuidadoras de 80 o más años por cada hombre de 80-89 años, cifra que ha descendido hasta los 2,1.
- Finalmente, pese a que el número de potenciales personas cuidadoras de 60-79 años se sitúa por debajo de 1, en los próximos años es esperable que el aumento en la esperanza de vida de los hombres conlleve que un mayor número de hombres de edad avanzada asuman el rol de cuidadores.

Una ampliación de los datos y consideraciones sobre la crisis del modelo tradicional de cuidados, puede encontrarse en la Estrategia sociosanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030.

También en relación con las medidas de conciliación es preciso adoptar el enfoque interseccional, considerando las diversas situaciones de cuidado en función del género, la edad, el origen y la contingencia (discapacidad, dependencia, exclusión, desprotección) de quien cuida y es cuidada.

En particular, entre otras posibles situaciones y no sólo en esta materia, se ha de prestar atención a la situación de las mujeres mayores cuidadoras, así como al impacto de un cuidado familiar prolongado, más habitual en quienes cuidan de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo o de personas jóvenes con una enfermedad mental (u otras enfermedades) que cursan a lo largo del curso vital. Así, en un estudio llevado a cabo por Salud Mental Euskadi y sus asociaciones en 2022 (pendiente de publicar), el perfil de persona cuidadora de personas con enfermedad mental es una mujer con una media de 60 años, normalmente es la madre que lleva muchos años ejerciendo labores de cuidado.

Estas situaciones de cuidado requieren desarrollar un enfoque de transición de cuidados e incidir específicamente en aquellas situaciones de cuidado que se consideren inadecuadas para las personas cuidadas y/o para las personas cuidadoras.

En este sentido, respecto a las personas jóvenes, se constata la necesidad de reforzar la red de apoyos ante el aumento de casos de personas jóvenes con problemas de salud mental grave detectado en un estudio presentado en 2021 por las entidades de Salud Mental Euskadi - FEDEAFES, a fin de prevenir situaciones más cronicadas y situaciones de claudicación familiar que puedan llevar a estas personas a situaciones más complejas y procesos de exclusión, sin hogarismo o privación de libertad.

3.3.2. Transición social y cohesión

Evolución de la pobreza en Euskadi

La Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS), de carácter cuatrienal, constituye la operación estadística fundamental para analizar la pobreza en Euskadi, complementada por la Estadística de Demanda de Servicios Sociales / Encuesta de Necesidades Sociales (EDSS/ENS). Ambas operaciones:

- Se centran exclusivamente en Euskadi y tienen carácter público.
- Disponen de una serie histórica de datos, iniciada a finales del siglo XX y capaz de considerar, por tanto, el impacto sucesivo de las tres últimas crisis.
- Disponen de una metodología muy desarrollada y contrastada durante años que, en el caso de la EPDS, incluye indicadores del sistema Eurostat, como la tasa Arope, y muchos otros,
- Cuentan con un tamaño muestral en relación con el universo de la población vasca muy superior al de otras operaciones que permite que sus resultados sean significativos a nivel de la CAPV con el nivel de confianza habitualmente requerido.

Los datos de la última Encuesta de Pobreza de Desigualdades Sociales (EPDS 2020) señalan una mejora respecto a 2014 y 2016, años de mayor impacto de la anterior crisis económica. No obstante, en un contexto de mayor bienestar se observa un aumento de la desigualdad.

En efecto, entre 2018 y 2020 se reduce de un 20,7% a un 19,9% el indicador sintético de pobreza y exclusión AROPE, siendo especialmente significativas las reducciones de los componentes del indicador relacionados con la medición de la baja intensidad laboral (que disminuye del 9,1% al 7,6%) y la privación material (con un descenso del 5,6% en 2018 a un 4,1% en 2020).

También se reduce la tasa de pobreza real (indicador específico de la EPDS) y se mantienen relativamente estables otros indicadores como la tasa de riesgo de pobreza (60% de la mediana) que apenas aumenta una décima en estos dos años (el 17,8% en 2020).

Sin embargo, en este contexto favorable se observan también aspectos como el aumento del indicador de pobreza grave (40% de la mediana), que cabe asociar, sobre todo, a un aumento de la desigualdad de ingresos. Y es que la EPDS 2020 registra los valores más altos de desigualdad desde el 2000 en los distintos indicadores empleados.

Se trata del coeficiente de Gini, la ratio S80/S20 y el porcentaje de ingresos del 10% más pobre. Entre 2018 y 2020, el coeficiente de Gini ha aumentado de un 26,7 a un 28,2 (25,2 en 2008 y 28 en 1996); la ratio S80/S20 de un 4,1 a un 4,4; y el porcentaje de ingresos del 10% más pobre de un 3,35 a un 3,18.

Este proceso ha traído consigo un empeoramiento *relativo* de la posición económica de los grupos más desfavorecidos.

El primer capítulo del informe “Principales resultados de la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS 2020)³⁵ ofrece información sobre los principales indicadores de medición de la pobreza y la precariedad en Euskadi.

- Indicadores generales del sistema Eurostat: pobreza relativa, pobreza grave y tasa AROPE.
- Indicadores del sistema EPDS: pobreza de mantenimiento (ingresos), pobreza de acumulación (condiciones de vida y patrimonio de reserva), pobreza real y distancia al umbral de la pobreza.
- Indicadores específicos de privación que suelen utilizar las aproximaciones Eurostat y EPDS.

En todo caso, con carácter general, conviene tener presente que no se han alcanzado aún los niveles previos a las tres crisis y que el aumento de la desigualdad incluso en un contexto de aumento del bienestar está apuntando a una tendencia a la dualización social, asociada a la edad (jóvenes), género (mujeres) y origen (migrantes) a la que se ha de prestar atención para evitar un deterioro de la cohesión social alcanzada durante décadas.

Así, a la par que una parte muy importante de la población vasca alcanza niveles altos de bienestar se detectan tres fenómenos muy preocupantes: el aumento de la desigualdad, de la pobreza grave y de las personas sin hogar. Son cuestiones sobre las que es preciso actuar cuanto antes para evitar que estas problemáticas, que afectan a una parte relativamente pequeña de la población, se extiendan o se enquisten, complicándose la posibilidad de intervención.

³⁵ ENCUESTA DE POBREZA Y DESIGUALDADES SOCIALES 2020. Principales resultados, mayo de 2021, páginas 5 y 6. Los datos del último informe de la EPDS presentan una serie histórica para el período 1986 – 2020. El próximo informe cuatrienal corresponderá a 2024 y dará cuenta del impacto de las dos últimas crisis. En 2023 se dispondrá de un nuevo informe de la EDSS/ENS.

Tabla 7. Tasas de pobreza de mantenimiento, según características del hogar y/o de la persona principal del hogar. Euskadi 2008-2020

		2008	2020	Incremento (%)
Sexo	Hombres	4,8	6,3	31,3
	Mujeres	10,2	11,0	7,8
Edad	Menores de 35	11,8	19,6	66,1
	Mayores de 65	3,2	4,2	31,3
Origen	No extranjero	4,4	5,5	25,0
	Extranjero	28,5	41,9	47,0
Nivel de estudios	Sin estudios	10,4	18,7	79,8
	Con estudios cualificados	2,4	2,9	20,8
Menores a cargo	Con menores a cargo	8,8	12,7	44,3
	Sin menores a cargo	4,0	6,0	50,0
Tipo de familia	Monoparentales	13,7	18,6	35,8
Total		5,7	8,0	40,4

Fuente: Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales, 2020.

Desde un enfoque inter-seccional es preciso incorporar al análisis el impacto de la discapacidad y la dependencia (nivel de autonomía) en la pobreza de personas y familias, considerando situaciones como la de las mujeres mayores en situación o riesgo de dependencia, el coste de la discapacidad a lo largo del curso vital o la situación de las personas con discapacidad, en riesgo de exclusión y sin apoyo familiar.

Por otro lado, el impacto de la pandemia y la guerra de Ucrania en la sociedad vasca y en las personas más vulnerables es evidente e incide principalmente en el riesgo de pobreza grave (hogares con ingresos inferiores al 40% de la mediana), que a diferencia de la pobreza relativa sí muestra un aumento continuado desde 2012, así como en la pobreza infantil.

<<A pesar de la ligera línea descendente de la pobreza en las parejas con hijos e hijas, repunta entre 2018 y 2020 el impacto de la pobreza infantil, lo que supone una ruptura de la mejora observada en el periodo 2016-2018, bienio caracterizado por primera vez desde 2008 por una caída de la tasa de pobreza real en la población menor de 14 años.

Se puede analizar con detalle esta evolución en las tablas 15.a y 15.b. De esta forma, en la población en hogares con presencia de menores de 14 años, la tasa de pobreza real no había dejado de aumentar desde el 7,6% de 2008 hasta el 10,1% de 2014. Aunque la dinámica tendía a la estabilización, la tasa aún aumentaba a un 10,2% en 2016. El 9,5% de 2018 suponía por ello un cambio muy relevante en el proceso de incremento observado hasta 2016.

Sin embargo, el deterioro de las condiciones de vida de una parte de las familias con hijos o hijas menores de 14 años durante la pandemia se traduce en un importante repunte de la pobreza real en la población en hogares con presencia de menores de 14 años. Así, en 2020 se alcanza en este colectivo una tasa de pobreza real del 10,7%, la más elevada desde 2008>>.

Respecto a la distribución de la pobreza en el territorio se observan diferencias significativas en lo que se refiere a las tasas de pobreza, y, en particular, una concentración de la mayor parte de las personas en situación de pobreza en las comarcas más urbanas.

Finalmente, cabe hacer referencia a un incremento generalizado de las situaciones de vulnerabilidad e inseguridad, agudizadas por el impacto de cambios externos, en ocasiones repentinos, como pueden ser las crisis económicas, sanitarias, energéticas o climáticas.

En ese contexto, la demanda de apoyo a las administraciones ante situaciones de emergencia, tanto en el ámbito de la garantía de ingresos como de la cobertura de otras necesidades básicas, puede tender a crecer en los próximos años y alcanzar a sectores sociales que estén al margen de los servicios sociales.

Para estos supuestos, se deberían prever respuestas de urgencia como los programas habilitados en la pandemia en relación con la cobertura de necesidades básicas para afrontar el impacto social en Euskadi de la pandemia (Fondo Inor Atzean Utzi Gabe) y de la guerra de Ucrania (Fondo Isuri).

La pobreza constituye un resultado de la exclusión y, al mismo tiempo, una de sus dimensiones, en tanto que tiende a reproducirse, particularmente en un contexto de desigualdad, cuando se reduce la movilidad social ascendente, el ascensor social. Así, la situación de dualización creciente en lo económico, que ya se ha constatado, incide tanto en la pobreza como en la exclusión y tiene expresiones que van más allá de lo económico, afectando a la igualdad de oportunidades. De ellas hablamos cuando desarrollamos iniciativas para reducir la brecha digital, abordar la exclusión residencial, evitar la segregación escolar, o promover el acceso al ocio, la cultura, la información, la participación social, etc.

En el ámbito de actuación del SVSS, desde la aprobación de la Ley de Servicios Sociales, se viene realizando un esfuerzo importante para impulsar la red de exclusión entendiendo que de las cuatro (dependencia, desprotección, discapacidad, exclusión), era la que partía de un menor desarrollo (con datos de 2011) y precisaba un mayor impulso desde la responsabilidad pública.

Así, el ámbito de la exclusión –el segundo en aumento de plazas, tras el de la dependencia– logró aumentar sus plazas de 2.279 en 2011 a 3.926 en 2018. En este periodo las plazas de alojamiento crecieron un 31% y las de atención diurna un 130%³⁶. Si atendemos únicamente al periodo del anterior plan estratégico de servicios sociales, se ha producido también un incremento notable en la capacidad de la red de atención a personas en situación de riesgo o exclusión social. En síntesis:

- La evaluación del I Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV 2016-2019 muestra un aumento importante de plazas y gasto corriente público en los centros y servicios de alojamiento y atención diurna para atender las necesidades de las personas en situación de riesgo o exclusión social.
- Según la ESSEC, entre 2017 y 2019, ha aumentado el número de plazas de alojamiento en un 20,7% (+698 plazas) y el número de plazas de atención diurna en un 18,7% (+213 plazas).

Complementariamente, para responder a las crisis sucesivas se han incrementado las Ayudas de Emergencia Social y otras herramientas de cobertura de necesidades básicas que se activan o refuerzan ante coyunturas de emergencia o urgencia social, como las relacionadas con la pobreza energética, la pobreza alimentaria y la privación material, en el marco del FSE+.

Además, dentro de los fondos Inor Atzean Utzi Gabe e Isuri, se han puesto en marcha programas como el programa Azken Sarea Indartzen, de ayudas económicas extraordinarias, para personas que se quedaron sin fuentes de ingresos durante la pandemia y para las personas ucranianas con estatuto de protección temporal acogidas en familias vascas, así como otros que, tras una fase piloto, se están consolidando como programas estructurales. Es el caso de Loturak, que va a enriquecer y reforzar el programa de patrocinio comunitario ya integrado en el modelo vasco de acogida, así como el de Aukerak Suspertzen, de refuerzo educativo extraescolar, y Trapezistak.

³⁶ En atención primaria se incluyen el servicio de acogida nocturna (1.8), el piso de acogida de urgencia social (1.9.1.1) y la Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2). En atención secundaria, los centros residenciales de exclusión y marginación (2.4.5). Entre los servicios de atención diurna están incluidos el servicio de atención diurna para la exclusión (1.7.2) y el servicio de día de inclusión social (2.2.3).

Más de 200 personas y otras, hasta cerca de 600 en situación de riesgo o exclusión y que se encontraban durmiendo en calle al declararse el confinamiento, fueron atendidas tras su paso por los refugios habilitados durante el confinamiento, primero, a través del programa Lehen Urratsa que les ofreció alojamiento, manutención y acompañamiento social, y posteriormente, bien desde Trapezistak (jóvenes sin red de apoyo familiar), bien desde recursos de la red de exclusión del SVSS.

Trapezistak ofrece, en 2023, 330 plazas a jóvenes sin red de apoyo familiar en su tránsito a la vida adulta y descansa en la convicción, compartida por las administraciones públicas y las redes del tercer sector social de Euskadi, de la necesidad de ubicar a estas personas, en situación de calle al declararse el confinamiento, en las políticas de migraciones y juventud, y no en las de servicios sociales y exclusión social que, en general, no responden a su perfil si acceden a una alternativa de alojamiento con apoyos.

Exclusión residencial grave

El último recuento bienal puso de manifiesto que el número de personas que duermen en calle es relevante y creciente, situándose en la noche del 26 al 27 de octubre de 2022, en 658 personas: 42 en Araba, 340 en Bizkaia y 276 en Gipuzkoa. Se alcanzaba así el valor más elevado desde que en 2012 se iniciaron los recuentos a nivel de la CAPV.³⁷

Tabla 8. Número de personas en calle por municipio. Noche 26-27 de octubre de 2022

		Personas localizadas			
		Hombres	Mujeres	*Sin determinar	Total
Álava	Laudio/Llodio	0	0	0	0
	Vitoria-Gasteiz	34	7	1	42
	Total	34	7	1	42
Bizkaia	Arrigorriaga	4	0	0	4
	Barakaldo	25	0	0	25
	Bilbao	229	9	9	247
	Durango	4	0	0	4
	Erandio	8	0	0	8
	Ermua	0	0	0	0
	Galdakao	2	1	0	3
	Getxo	25	3	2	30
	Leioa	2	0	0	2
	Portugalete	0	0	0	0
	Santurtzi	1	0	0	1
	Sestao	15	0	1	16
	Total	315	13	12	340
Gipuzkoa	Arrasate/Mondragón	0	0	0	0
	Bergara	4	0	0	4
	Donostia/San Sebastián	196	15	7	218

³⁷ Esta información se ha extraído del avance de datos del estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial en la CAPV. Los datos se refieren a las personas localizadas pernoctando en calle en el recuento de personas sin hogar realizado la noche del 26 al 27 de octubre de 2022.

Eibar	2	0	0	2
Errenteria	15	1	0	16
Irun	20	1	0	21
Legazpi	0	0	0	0
Pasaia	2	0	0	2
Tolosa	13	0	0	13
Total	252	17	7	276
Total	601	37	20	658

* Personas que se hallaban dormidas para las que no pudo determinarse el sexo.

Tabla 9. Evolución del número de personas localizadas y estimadas por la intervención en calle con personas sin techo del Ayuntamiento de Bilbao. Datos a octubre de cada año

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Estimadas	32	60	165	82	60	44
Localizadas	113	132	132	233	125	287

Fuente: serie de Memorias de Acción Social del ayuntamiento de Bilbao.

Esta situación es además la expresión más extrema de la exclusión residencial grave que se encuentra asociada a la dificultad o práctica imposibilidad, en algunos casos, de ejercer el derecho a la vivienda.

Para responder a la exclusión residencial grave, además de incidir en los factores del mercado de la vivienda en Euskadi, se precisa profundizar en una política social de vivienda complementada por los servicios sociales, facilitando los apoyos relacionales necesarios en cada caso para acompañar el proceso de inserción, pero no necesaria ni ordinariamente, un alojamiento colectivo, y aún menos de carácter estable, salvo en los supuestos más extremos. En este sentido, se considera que estamos respondiendo desde los servicios sociales a una demanda impropia y que combinar recursos y apoyos del SVSS con el ejercicio efectivo del derecho a la vivienda, puede acelerar procesos de inclusión y ofrecer también respuestas más adecuadas a las personas con mayores dificultades.

Es necesario profundizar en esta política social de vivienda, basada en el modelo de housing first, que se ha mostrado viable y eficaz, antes de la pandemia y durante ella. El pacto social por la vivienda constituye una oportunidad para integrar esta perspectiva en las políticas.

Ya se han señalado las recomendaciones de la evaluación de I Plan Estratégico de Servicios Sociales (2021) en el ámbito específico de la exclusión social, vinculadas, entre otros aspectos, a la adecuación de la atención a los itinerarios de integración social, con avances y retrocesos, la consiguiente flexibilización de la atención, y la descentralización de la red, o el refuerzo de los servicios, comenzando por la valoración, o la extensión de prestaciones, servicios y enfoques, como el vida independiente, a este ámbito.

Por su parte, la *evaluación de la Estrategia Vasca de Personas sin hogar* que aborda la realidad de la exclusión residencial grave en toda su amplitud, pone de relieve las siguientes necesidades:

- a) Prevenir las situaciones de exclusión residencial grave, impulsando este enfoque y cuantificando la “inversión” que se realiza y el ahorro que supone.
- b) Promover un cambio de paradigma desplegando el enfoque basado en la vivienda, implicando en la estrategia al Departamento de Vivienda en línea con las recomendaciones de la evaluación del I PESS.

- c) Mejorar los recursos en el ámbito de los servicios sociales, consolidando el modelo puesto en marcha durante la pandemia, constatando una mejora de calidad de la atención y en sus resultados. En esta misma línea, la evaluación de I Plan Estratégico de Servicios Sociales recomienda llevar a cabo una evaluación del Decreto de cartera y avanzar en la planificación, coordinación y desarrollo normativo de los servicios y prestaciones residenciales para personas en situación de exclusión social.
- d) Desplegar la perspectiva de género, habida cuenta de la especial vulnerabilidad de las mujeres en riesgo o situación de calle, anteponiendo medidas preventivas, incluyendo la adaptación de los servicios de urgencias sociales para garantizar la seguridad de estas mujeres.
- e) Adoptar medidas para garantizar el acceso de las personas sin hogar a los derechos de ciudadanía mediante la regularización de su situación administrativa, analizando específicamente las dificultades que derivan de aspectos como, por ejemplo, la ley de extranjería, así como adoptar medidas para responder a un número creciente de personas con necesidades muy complejas y graves problemas de desprotección que no pueden acceder a los servicios por no reunir los requisitos de acceso.
- f) Promover mejoras sectoriales en el ámbito de la salud, la garantía de ingresos y el acceso al empleo, alineando la Estrategia Vasca de Personas sin Hogar con otros planes sectoriales.
- g) Continuar impulsando el acceso al ocio, educación y participación social y política, reforzando los mecanismos de participación de las personas sin hogar en la propia Estrategia, así como incorporar medidas para la defensa y promoción de los derechos de las personas sin hogar.
- h) Promover iniciativas de sensibilización e implicación comunitaria orientadas a apuntalar la legitimidad social de las políticas públicas frente a la exclusión residencial, para reforzar la actuación pública.³⁸
- i) Impulsar la coordinación: diseñando una estrategia más interinstitucional, basada en la co-creación con otros sistemas y alineada con otros planes para garantizar una colaboración efectiva siendo imprescindible establecer mecanismos de cooperación bidireccional entre atención primaria y secundaria³⁹, trascendiendo lo establecido por el Decreto de Cartera.
- j) Promover la gestión del conocimiento y la calidad de la atención, instaurando una cultura de la evaluación mediante metodologías comunes con relación a la calidad y los resultados de los distintos centros y programas, estableciendo canales para la participación de las personas usuarias. Y mantener los recuentos, con mayor agilidad en la publicación de los datos, y las jornadas sobre exclusión residencial de Euskadi como foros de difusión, encuentro y debate técnico y político, así extender una política basada en la evidencia, con el fin de reforzar la legitimidad de las políticas públicas frente al sinhogarismo.

En relación con el seguimiento y evaluación de la Estrategia, las entidades consideran que se debería: reforzar el papel de la Secretaría y los mecanismos de rendición de cuentas sobre la actividad de cada organismo; no establecer objetivos cuantitativos en términos de reducción del número de personas en calle, sino de personas que han realizado procesos de inclusión; evaluar los programas individualmente para que se puede visibilizar los éxitos de las actuaciones, y más si se opta por proyectos tractores.

³⁸ Existe evidencia suficiente, no solo sobre los beneficios directos de la intervención sobre la persona sin hogar, sino también sobre el ahorro para otros sistemas (sanitario, justicia, policial). Hay que visibilizar mejor los beneficios individuales y sociales que generan las políticas públicas de acción frente al sinhogarismo a la sociedad en su conjunto. Se apunta a la conveniencia de implicar a Educación en esta tarea de concienciación en centros educativos, si se quieren resultados a largo plazo.

³⁹ A este respecto, cabe recordar que la evaluación del Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV (2021) evidencia la necesidad de mejorar la articulación de la red de exclusión en el territorio desde la colaboración entre atención primaria y secundaria.

Diversificación y dualización: género, edad, origen y nivel de autonomía como factores de exclusión y desprotección

Junto a la posible evolución de las cuatro contingencias que atiende el SVSS, es necesario hacer referencia a otros cambios sociológicos, socioeconómicos y sociodemográficos que determinarán tanto el volumen de la demanda de servicios sociales como sus características

Los cuatro elementos fundamentales que, con cierta frecuencia, se combinan entre sí, generando desigualdad y frenos en la movilidad social, son:

- La feminización de la pobreza y la exclusión, y en un ámbito como los servicios sociales, los sesgos de género en la organización social de los cuidados y en los sistemas de protección.
- La concentración de las situaciones de riesgo y vulnerabilidad en la población infantil y juvenil, y el riesgo de reproducción intergeneracional de la pobreza.
- El aumento de la inmigración, con tasas de pobreza y exclusión mayores que la población autóctona, y la consolidación de diversas generaciones de población de origen extranjero.
- Las dificultades de acceso a suministros y otros medios para la cobertura de necesidades básicas como la vivienda.

La feminización de la pobreza y de la exclusión social, junto al sesgo de género que aún caracteriza el sistema de cuidados, debe tenerse en cuenta para prever la evolución de las contingencias y necesidades sociales que atiende el SVSS.

Es necesario realizar un diagnóstico del SVSS desde la perspectiva de género e interseccional y atender a las combinaciones de estos cuatro factores: género, edad, origen y nivel de autonomía.

A este respecto, cabe señalar los siguientes datos de interés:

- Las tasas de pobreza son superiores en los hogares que encabezan mujeres, y son también mujeres el 55% de quienes están en Euskadi en situación de pobreza (EPDS).
- El 57% de las personas titulares de la RGI son mujeres y acceden a ella en 2021 el 4,2% de la población femenina mayor de 20 años y el 3,4% de la masculina.
- Por el contrario, las mujeres representan en torno al 5% de las personas en situación de exclusión residencial grave localizadas pernoctando en la calle en el último recuento.
- Como se ha señalado previamente, el porcentaje de población que ofrece servicios de cuidado informal es del 2,7% en el caso de los hombres y del 3,7% en el caso de las mujeres (ENS). Las mujeres son el 60% de todas las personas cuidadoras y registran además un impacto más elevado en lo que se refiere a la carga que representa el cuidado.
- Las mujeres representan por encima del 75% del personal propio que trabaja en el ámbito de los Servicios Sociales, así como entre el 70% y el 75% de las personas usuarias de los servicios y prestaciones de atención a la dependencia.

Respecto **al riesgo de reproducción intergeneracional de la pobreza**, el IV Plan Interinstitucional de Familia de la CAPV recuerda que persiste el diferencial de pobreza asociado a la presencia de niños y niñas en el hogar y que crece en toda Europa la preocupación por:

- El impacto a corto, medio y largo plazo de estas situaciones en las condiciones de vida de la infancia, sus expectativas vitales y sus oportunidades de desarrollo e integración.

- La reproducción intergeneracional de la pobreza y el hecho de que el entorno socioeconómico familiar siga siendo determinante de los resultados académicos, pese a los buenos resultados del sistema educativo vasco desde la perspectiva de la equidad educativa.

Y añade que “uno de los efectos más importantes del incremento de la pobreza y la desigualdad en la infancia tiene que ver con unas menores posibilidades de movilidad social ascendente y con la (re)emergencia de la cuestión de la herencia social, en un contexto marcado por la degradación de las oportunidades de ascenso social”.

En efecto, el capital relacional, cultural y educativo de las y los progenitores está llamado a tener un peso cada vez mayor en una sociedad en la que el trabajo manual poco cualificado será cada vez más escaso y peor pagado. En la sociedad del conocimiento, las oportunidades vitales de las personas dependen cada vez más del capital cultural, social y cognitivo acumulado desde los primeros años de la infancia. De todo ello se deriva que las principales formas de desigualdad y las principales fuentes de exclusión provienen en la actualidad, y lo harán en mayor medida en el futuro, de la diferente capacidad de las familias y los sistemas educativos para ofrecer, en los primeros años de vida, los estímulos y aprendizajes necesarios en ese nuevo contexto.

En línea con este análisis está la necesidad de impulsar programas socioeducativos, de refuerzo educativo extraescolar, pero también programas socioculturales de refuerzo cultural.

Respecto a la **inmigración**, es destacable el importante incremento de población inmigrante que se viene produciendo en la CAPV en las últimas décadas y, especialmente, el último quinquenio.

Desde 2001, el porcentaje de población nacida en el extranjero ha pasado del 2,2% al 11% y se ha incrementado en casi 180.000 personas. Este movimiento, además, se ha intensificado desde 2014, cuando se inicia el periodo de reactivación económica posterior a la crisis financiera. De hecho, desde 2015, el número de personas nacidas en el extranjero se ha incrementado un 32%, con cerca de 60.000 nuevas personas residentes.

Por otro lado, ya se ha señalado el mayor riesgo relativo de pobreza y exclusión de las personas de origen inmigrante. Y en el ámbito de la desprotección infantil y de la exclusión social, buena parte de la demanda de servicios sociales viene determinada por el género y el origen.

Y en relación con el origen, por la respuesta diversa del sistema de protección en su conjunto a los flujos migratorios, dependiendo del origen, particularmente en los momentos de llegada e integración inicial.

Es decir, con lo que denominamos modelo de acogida que debe orientarse a la inclusión social de las personas y familias migrantes, con un enfoque intercultural y desde la primera generación, procurando activar cuanto antes el ascensor social al margen del origen y promoviendo la inclusión social, sobre la base de derechos y obligaciones.

Evolución de las situaciones de pobreza y desprotección infantil

Según la EPDS, en 2020, el 12,7% de los niños/as menores de 17 años están en situación de pobreza grave, frente al 4,1% en 2008. En el caso del indicador de pobreza de mantenimiento (EPDS), el incremento ha sido del 9,1% al 13,6%.

Las situaciones de pobreza están agravándose entre las personas menores de 14 años mientras que la situación mejora para las personas mayores de 14 años.

Tabla 10. Evolución de las situaciones de pobreza y precariedad real por edad (población menor o mayor de 14 años). 2014 y 2020. %	Menor de 14		Mayor de 14		Total	
	2014	2020	2014	2020	2014	2020
Pobreza real	11,2	11,7	5,1	4,8	5,9	5,6
Ausencia de bienestar real	17,1	17,4	10,6	8,3	11,5	9,5
Fuente: EPDS 2002 y EDSS-ENS 2014						

Así, aunque representan el 17% de la población, los menores de edad representan casi el 25% de toda la población pobre.

En línea con lo señalado con carácter general sobre los procesos de dualización social, desde 2008, el porcentaje de niños/as y adolescentes que viven en hogares en pobreza real o ausencia de bienestar ha pasado del 13,4% al 16,7%. Y al mismo tiempo, el porcentaje de niños/as y adolescentes que viven en hogares en completo bienestar ha pasado del 27,2% al 42,4%.

En este sentido, la crisis de la COVID-19 ha agravado la situación de pobreza de la población menor, sobre todo en lo que se refiere al acceso a una comida proteínica cada día (aumento de 5,2 puntos porcentuales) y acceso a frutas y verduras cada día (aumento de 9,7 puntos porcentuales).

Tabla 11. Carencias en la población menor. 2016, 2018 y 2020. %	2016	2018	2020
No puede permitirse una comida proteínica cada día	17,4	12,5	22,6
No puede permitirse frutas o verduras cada día	10,7	6,6	20,4
No puede permitirse calzado adecuado	12,8	23,1	8,7
Problemas básicos muy graves	25,5	32,2	26,3
No puede permitirse ropa nueva	40,1	44,3	42,1
Sin equipamiento de ocio (aire libre)	25,3	24,4	30,7
No pueden celebrar ocasiones especiales	38,2	39,1	37,7
Otros problemas básicos	38,6	31,6	38,2
Principales problemas básicos	64,1	63,8	64,4
Sin medios para seguir el curso online	-	-	44,6

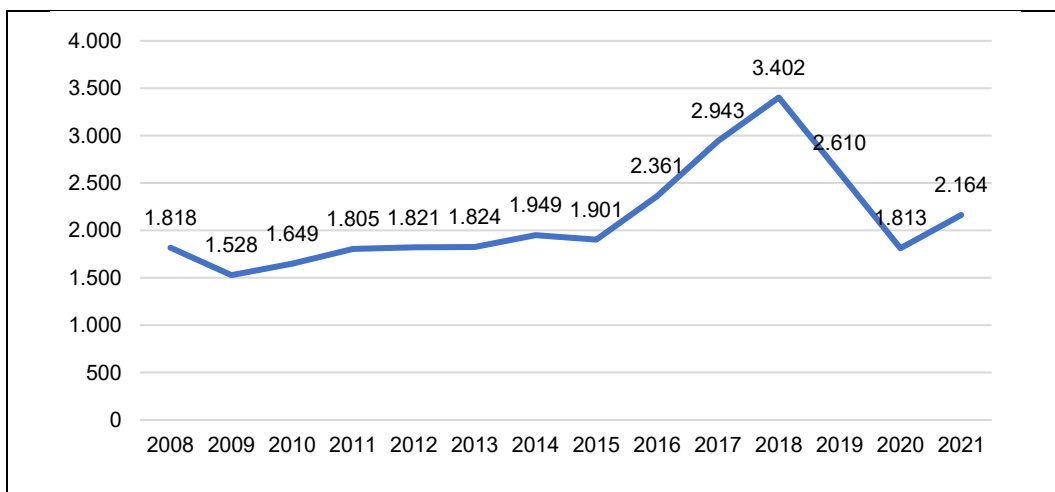
Fuente: EPDS 2016 y 2020 y EDSS-ENS 2018

Las tasas de pobreza se relacionan claramente con los tipos de familias. En el caso de la pobreza grave, la pobreza en hogares con menores multiplica casi por cuatro la que corresponde a las familias sin menores. El 23% de los hogares pobres de la CAPV son monomarentales, o monoparentales, y el 41% están formados por parejas con hijos/as.

El 2% de los hogares sin menores, el 7,3% de los hogares con menores y el 40,2% de los hogares pobres con menores, frente al 3,7% del conjunto de la población, registran retrasos o impagos de la hipoteca, y están por tanto en riesgo de perder su vivienda. En el caso de los retrasos o impagos en las facturas de la luz, el agua o el gas, el porcentaje es casi del 50%.

En relación con la detección de situaciones de desprotección los datos del Observatorio Vasco de Infancia y Adolescencia sobre las notificaciones de desprotección recibidas por las Diputaciones Forales ponen de manifiesto un aumento entre 2015 y 2018 –lo que puede vincularse a un aumento de los flujos migratorios de personas menores de edad sin referente familiar en ese periodo– y una progresiva disminución hasta 2020, con un cierto repunte en 2021.

Gráfico 1. Evolución de las notificaciones por desprotección infantil en la CAPV 2008-2021



Fuente: Observatorio Vasco de Infancia y Adolescencia a partir de los datos proporcionados por las Diputaciones Forales

Asimismo, la incidencia de los problemas de desatención, rechazo familiar, maltrato, acoso o violencia sigue siendo muy baja: 5 niñas, niños y adolescentes por cada 1.000 personas menores de 18 años. Si bien, como contrapunto, la ENS detecta un incremento del porcentaje de personas menores de edad que sufren estos problemas, especialmente a partir de 2014.

Por otro lado, desde 2010 viene produciéndose una reducción en el número y proporción de jóvenes condenados con sentencia firme por la comisión de delitos.

A lo largo de los últimos 20 años, la escolarización infantil a los tres años se ha mantenido en Euskadi prácticamente en el 100%. La escolarización a los dos años ha pasado en ese plazo del 60% al 90,8%. En el caso de los niños/as de un año ha pasado del 5% al 43% y en el caso de los niños/as que no han cumplido un año del 2,3% al 15%.

El abandono escolar temprano, tanto entre los hombres como entre las mujeres, se ha reducido de forma notable desde 2009, y se encuentra actualmente por debajo del 7%. Se trata de una de las tasas de abandono escolar temprano más bajas de todo el Estado y también de toda la UE.

Por otro lado, parece necesario incidir sobre la segregación escolar, así como sobre la mejora de resultados de la población inmigrante respecto a la autóctona.

Como recoge el documento de Bases para el Plan de Acción de la Garantía Infantil Europea en España (UNICEF, 2021) existen algunos grupos con mayores niveles de vulnerabilidad resultado de contingencias (pobreza, exclusión, discapacidad) y factores diversos (edad, origen, género, nivel de autonomía):

- Familias momarentales – o monoparentales- y numerosas con mayores tasas de privación material y pobreza y sobrecarga financiera por gastos relacionados con la vivienda.
- Personas y familias de origen extranjero o pertenecientes a minorías étnicas con mayores tasas de privación material, pobreza y exclusión social, y segregación residencial y escolar.
- Personas con discapacidad y/o problemas de salud mental con déficit en la satisfacción de necesidades sanitarias y educativas específicas.

En Euskadi, frente al 8% del conjunto de los hogares y el 12% de los hogares con hijos/as, las tasas de pobreza de mantenimiento son del 17,6% en el caso de las familias monoparentales, el 25,9% en el caso de las familias numerosas y del 37,9% en el caso de las familias de origen extranjero con menores a cargo.

3.3.3. Impacto de las crisis en el SVSS

La pandemia, y sus consecuencias económicas y sociales, tienen, han tenido y va a seguir teniendo un impacto en la necesidad y oferta de servicios sociales. Y lo mismo cabe decir del impacto económico y social en Euskadi de la guerra de Ucrania.

Respecto al impacto de la pandemia, la evaluación del primer plan estratégico, además de la necesidad de identificar medidas a corto plazo para minimizar su impacto en las personas y familias destinatarias, en las personas profesionales, en las redes de atención y en las instituciones y entidades prestadoras de servicios, incidía especialmente en la necesidad de realizar un análisis amplio sobre su impacto en los servicios sociales y sus consecuencias a futuro (nuevas necesidades, incremento de la demanda de prestaciones y servicios...), extrayendo conclusiones para mejorar la capacidad de respuesta del SVSS (en especial de los centros residenciales para personas mayores), y diseñar, ejecutar y evaluar una estrategia, socio-sanitaria, de adaptación de la atención y desarrollo de las infraestructuras.

Algunas de las medidas propuestas en este II Plan en relación con el desarrollo de la atención en la comunidad y la transformación de los centros residenciales para personas mayores, además de la experiencia, fortalecerán la capacidad del SVSS para responder a situaciones similares en el futuro.

Junto al impacto social de la pandemia, destaca también el impacto de la guerra en Ucrania sobre las necesidades sociales de la población vasca y, por tanto, sobre los servicios sociales. En ese sentido, además de las implicaciones directas de la guerra en lo que se refiere a la afluencia de personas refugiadas a Euskadi y su acogida e integración social, la crisis económica derivada de la guerra tiene un impacto social a corto y medio plazo en las necesidades básicas.

Y, de forma particular, a través del alza de los precios de productos de primera necesidad, incluidos los de la energía y la vivienda, tensionando aún más un mercado de alquiler con precios ya de por sí muy elevados en Euskadi dado el tamaño reducido del parque de alquiler en comparación con otras comunidades autónomas.

Desde 2013, el precio de la vivienda en alquiler ha aumentado un 27%, hasta los 1.050 euros como media de la CAPV, según los datos de la Encuesta sobre oferta inmobiliaria del Departamento de Planificación Territorial, Vivienda y Transportes del Gobierno Vasco de 2021.

Desde septiembre de 2020, el IPC ha experimentado un aumento del 13%, con incrementos especialmente importantes en relación con los bienes de primera necesidad. El impacto de la inflación es particularmente fuerte sobre los grupos con menores ingresos, debido a que la subida de los productos de primera necesidad tiene un mayor impacto en los tramos de renta más baja. También es patente el incremento actual de los precios de la energía y su impacto sobre las situaciones de pobreza energética.

De este modo, como reflejan los datos de la EPDS 2020, cuando comenzábamos a recuperarnos del impacto social de la crisis de 2008, se activan en 2020 y 2022 dos crisis sucesivas cuyo impacto social se suma y aún permanecerá vigente. En todo caso, es necesario señalar también que se trata de crisis con características muy diferentes.

La crisis de 2008, con un impacto social elevado en los primeros años de la siguiente década, se prolongó en el tiempo de tal modo que los niveles de recaudación anteriores al inicio de la crisis no se recuperaron hasta 2017. Sin embargo, la crisis actual, cuyo horizonte temporal aún desconocemos, tiene un impacto elevado en la cobertura de necesidades básicas desde el primer momento, a causa de la inflación, e implica, por el mismo motivo y de momento, un incremento de los niveles de recaudación que permite adoptar también medidas inmediatas. Por otro lado, el impacto de la pandemia en las necesidades sociales y el coste de los suministros impacta en los gastos en que incurren las entidades para prestar los servicios.

En términos de sostenibilidad del SVSS y esfuerzo (gasto en relación con el ingreso) esto implica que sólo manteniendo el esfuerzo sea posible un gasto mayor para responder, entre otros aspectos, al impacto de la crisis en general y en el SVSS en particular.

Por otro lado, en el ámbito de la exclusión, el Gobierno Vasco puso en marcha el Fondo Inor Atzean Utzi Gabe y desde la cooperación público-público y público-social, diseño en ese marco 8 programas de urgencia, de los cuales dos se han convertido en programas estructurales, tras una fase piloto: Aukerak Suspertzen, de refuerzo educativo extraescolar, y Trapezistak, de apoyo a jóvenes sin red de apoyo familiar. De igual modo, los programas puestos en marcha pueden contribuir a generar o reforzar otras medidas estructurales, como el modelo de Housing First y, con carácter general, el acceso a la vivienda con acompañamiento social y el impulso de la política social de vivienda.

Una situación de urgencia se convierte así en una oportunidad para, a partir de políticas de urgencia, impulsar políticas de transición, mediante proyectos piloto, que finalmente adquieren un carácter estructural, integrándose en políticas estabilizadas.

Nuevamente, para responder a las necesidades de las personas desplazadas por la guerra de Ucrania y apoyar a las familias de acogida, así como para responder al impacto social de la crisis económica derivada de la guerra, el Gobierno Vasco puso en marcha el Fondo Isuri, reactivando algunos de los programas coyunturales puestos en marcha durante la pandemia y facilitando el acceso de las niñas, niños y adolescentes ucranianos al programa Aukerak Suspertzen.

Sea como sea, los análisis realizados sobre el impacto de la pandemia en los sistemas de servicios sociales son aún parciales e incompletos y no resulta sencillo obtener conclusiones firmes y desde luego nunca idénticas para los diversos territorios y contingencias.

En cualquier caso, los análisis ponen de manifiesto una situación de sobrecarga, cansancio y desgaste, tanto entre las personas usuarias y sus familias como en las y los profesionales, y cierta pérdida de reputación en relación con los centros residenciales para personas mayores.

Estas percepciones son compatibles con la emergencia de una amplísima gama de nuevos servicios y recursos durante la pandemia –especialmente durante los primeros meses– y con la adaptación de los servicios ya operativos a los requerimientos de las nuevas situaciones.

Si durante las primeras semanas de confinamiento estos nuevos recursos estuvieron enfocados a dar cobertura a las situaciones más urgentes –tanto en lo que se refiere a la subsistencia material como en lo que se refiere al acompañamiento y los cuidados–, en los meses siguientes los esfuerzos se han volcado en la adaptación de los recursos tradicionales, y el ajuste de los nuevos, a la llamada “nueva normalidad”.

Al margen de estas cuestiones, cabe pensar que la COVID-19 ha generado otros cambios en relación tanto con la percepción social de los servicios sociales y sus posibilidades de desarrollo. Y, en particular, ha contribuido a subrayar la necesidad de un cambio en el modelo de atención a las personas mayores y, en términos más generales, en la organización social de los cuidados, sobre el que ya se venía incidiendo antes y que sigue siendo imprescindible después.

Al mismo tiempo, cabe destacar que la reacción de la mayor parte de las instituciones locales, nacionales e internacionales ante la pandemia se ha caracterizado por un cambio radical de enfoque respecto a las crisis anteriores, con un protagonismo mucho mayor de los mecanismos públicos de solidaridad.

En ese sentido, todos los análisis coinciden en señalar que tras la pandemia se ha reforzado el papel de la intervención y la inversión pública, tanto en el ámbito de la salud como en el ámbito de otras políticas sociales. Junto al cambio en la percepción social y política con relación a la intervención pública, este cambio ha venido acompañado de una potente inyección económica, mediante los fondos europeos para la reconstrucción, que puede contribuir a la mejora de los servicios sociales.

3.3.4. Transición digital, innovación social y cooperación público-social

Transición digital

El impacto de la transición digital en los servicios sociales tiene al menos dos dimensiones: su impacto social y los procesos de transformación digital en los servicios y en la gestión del SVSS, que van mucho más allá de la mera incorporación de tecnologías digitales.

La brecha digital constituye hoy un factor de exclusión, desigualdad y desprotección, que condiciona también el acceso al sistema de protección y las tecnologías y redes digitales un espacio de socialización, desarrollo de capacidades o transmisión de cultura y valores.

Se concretarán después diversas iniciativas puestas en marcha en ambas dimensiones. Iniciativas de detección y abordaje de la brecha digital, de transformación de la atención a quienes residen en su domicilio y de transformación digital de las administraciones públicas y las organizaciones que intervienen en el SVSS.

La evaluación del I PESS ya señalaba la necesidad de crear un escenario para dar un salto en el proceso de digitalización del SVSS y promover proyectos que favorezcan el acceso, desarrollo e implantación de tecnologías y aplicaciones digitales innovadoras para la atención, particularmente en el hogar, y el cuidado de las personas usuarias y cuidadoras, así como reducir la brecha digital para poder impulsarlas.

Además, se trata de avanzar progresivamente desde iniciativas piloto y procesos parciales de digitalización de los datos del SVSS hacia transformaciones estructurales, impulsando el Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS), y hacia plataformas y herramientas integradas de gestión de datos como las historias electrónicas social y socio-sanitaria.

Por otro lado, en el plano institucional, European Social Network cuenta con un grupo de trabajo sobre digitalización de los servicios sociales y centrará en esta cuestión su próximo congreso. Y en Euskadi, iniciativas como APTES, la Asociación para la promoción de la tecnología social, conecta ambos mundos, integrando entidades sociales y empresas tecnológicas. Por otro lado, se han realizado algunos diagnósticos e informes parciales, como el realizado en relación con la transformación digital y el tercer sector social, por el Observatorio Vasco del Tercer Sector Social.

Pero más allá de estos movimientos, no existe un diagnóstico ni una estrategia o un plan de trabajo en torno a la digitalización de los servicios sociales, desde la cooperación público-público y público-privado, con prevalencia de la iniciativa social, que incorpore estas y otras dimensiones.

Esta es hoy una necesidad básica y un imperativo para el sistema que convendría articular con el despliegue de la *Estrategia para la Transformación Digital de Euskadi 2025*, considerando sus ámbitos de aplicación:

“Los ámbitos de aplicación son áreas específicas de la actividad pública y privada, donde las palancas tecnológicas están destinadas a ser el elemento de cambio radical de sus procesos, productos, servicios, modelos de relación o del propio modelo de negocio, de forma que se genere en ellos más riqueza, mejor empleo, mayor bienestar y una mejora de las condiciones del entorno. Comprenden, por un lado, ámbitos propios de las Administraciones Públicas (ej.: salud, seguridad, educación o justicia, entre otros) cuyo compromiso en su propio proceso de Transformación Digital supone una oportunidad de mercado para las empresas del sector tecnológico, y a la vez generan un efecto tractor en la digitalización de cualquier empresa que tiene que trabajar con ellas por medios cada vez más digitales”.

Innovación social en políticas sociales y servicios sociales

La evaluación del I PESS ya señalaba la necesidad de impulsar diversas iniciativas en marcha como Berrituz. Y proponía generar procesos de innovación social en el ámbito de los servicios sociales y del SVSS en particular, mediante proyectos tractores que entendemos como iniciativas de innovación social, y por tanto en cooperación, que traccionan del SVSS hacia los objetivos estratégicos definidos para transformar las respuestas en el horizonte de la década de 2030.

Es preciso reforzar la apuesta por la innovación social (en cooperación) por parte de los agentes inversores en iniciativas de innovación e I+D+i, relacionadas con la evaluación de necesidades, la prospección, los nuevos abordajes de intervención social o la implantación de la tecnología en las organizaciones, la mejora de los apoyos a las personas, etc.

El II plan estratégico contempla un número amplio de proyectos tractores en sus diferentes ejes: autonomía, integración, equilibrio, articulación y enfoque de género e inter-seccional.

Entre ellos, el impulso de tres polos territoriales de innovación social sobre envejecimiento y longevidad, desde un enfoque de cooperación y cierta especialización, así como un polo transfronterizo sobre cuidados sociales y socio-sanitarios para generar sinergias y conocimiento compartido en Euskadi y la Euroregión NAEN (Nueva Aquitania, Euskadi, Navarra). Un foco ampliable en el futuro a la Comunidad de Trabajo de los Pirineos o el Arco Atlántico.

Y el fortalecimiento del Ecosistema Vasco de Innovación Social existente –integrado por las universidades, el sector público, entidades de iniciativa social, empresas tecnológicas...- articulando, entre otras, diversas iniciativas del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales para impulsar la I+D+i social en el ámbito de las políticas y los servicios sociales:

- Órgano Estadístico del Departamento.
- Observatorio Vasco de Servicios Sociales (Behatuz), incluyendo Berrituz orientado al ámbito municipal), Observatorio Vasco del Tercer Sector Social y otros Observatorios.
- Convocatoria de ayudas a proyectos del Tercer Sector (líneas de intervención y gestión del conocimiento, progresivamente orientadas hacia proyectos innovadores).
- BHerría, que promueve la cooperación público-social a nivel local.

- Colaboración con Innobasque y con Sareen Sarea para realizar un diagnóstico y establecer una hoja de ruta para la promoción de la innovación social en las organizaciones del TSSE.
- Impulso de proyectos innovadores en cooperación con otras administraciones públicas y otros departamentos del Gobierno a nivel autonómico, estatal y europeo.
- Colaboraciones con las universidades vascas y el CSIC.
- Desarrollo de la Fundación Gizalab – Centro de Innovación

Se trata de generar una red de agentes de innovación para impulsar la innovación social (en cooperación) en el ámbito de las políticas sociales y los servicios sociales, conectándola con: a) la sostenibilidad, la calidad, eficiencia y mejora del SVSS; b) el impulso de la actividad económica y la creación de empleo de calidad en el sector de los cuidados sociales; c) la generación y transferencia de conocimiento a escala local, estatal e internacional.

Con ello se pretende poner en valor la I+D+i en el ámbito de la política social y los servicios sociales, así como su impacto social, en la actividad económica, el empleo y las conexiones transfronterizas e internacionales. E impulsarla reforzando la cooperación entre agentes, comenzando por la difusión y uso de los contenidos generados y la estabilización de líneas de trabajo y equipos de investigación en torno a retos estratégicos compartidos.

Cooperación público-social

Se ha avanzado en el modelo de diálogo civil y la cooperación entre las administraciones públicas y las organizaciones de iniciativa e intervención social (tercer sector social) con avances en la cooperación en el desarrollo de políticas (como ha sucedido, por ejemplo, en el seno de la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi) y se han producido avances en el espacio socio-sanitario, aunque existe margen de mejora en la conexión entre sistemas del sistema vasco de protección.

En un horizonte no muy lejano, debería consolidarse y formalizarse el modelo de colaboración entre administraciones públicas y organizaciones sociales, que ha ganado en operatividad y concreción en el marco del diálogo civil y desplegar el régimen de concierto social.

Por otra parte, será clave promover el diálogo entre los “grupos de interés” que conforman la intervención con las personas para lograr una adecuada coordinación de los apoyos a fin de acompañar sus proyectos de vida.

En este sentido, desde la cooperación entre agentes, debe avanzarse en la aplicación práctica del modelo de personalización de los apoyos que resulta de implementar otras características del enfoque comunitario (integralidad, continuidad, prevención, proximidad, participación) y es coherente con los principios de autonomía y autodeterminación.

La participación de las entidades prestadoras de servicios en la coordinación de caso, en los términos previstos en la Ley de Servicios Sociales debe promoverse de manera efectiva y asegurarse, en particular en el caso de las entidades con una actividad de carácter singular, tal y como se definen en la ley 6/2016, de 12 de mayo, del Tercer Sector Social de Euskadi.

3.3.5. Cambios en la percepción social del SVSS

La evolución de la demanda y de las necesidades de la ciudadanía en relación con los servicios sociales exige analizar las actitudes y percepciones de la ciudadanía y, especialmente, de las personas potencialmente usuarias de los servicios y prestaciones económicas del SVSS.

En este sentido, cabe poner de manifiesto un proceso de paulatina asunción por las personas usuarias y sus familias, de sus derechos de ciudadanía en todos los ámbitos y, muy particularmente, en el ámbito de la dependencia y la discapacidad.

Junto al proceso de universalización de la atención, y el consiguiente acceso de grupos de renta media y alta a los servicios, se ha producido un proceso en virtud del cual el acceso a los servicios sociales no se considera un acto de beneficencia o caridad, sino una plasmación del derecho de la ciudadanía a unos servicios financiados mediante sus impuestos.

Esto se traduce, progresivamente, en una mayor capacidad de crítica y de exigencia, en relación con la calidad y el contenido de los servicios. Esta mayor exigencia, en efecto, se refiere tanto a los contenidos formales de la atención como a los más relacionales, en un contexto en el que las personas usuarias y sus familiares se ven crecientemente a sí mismas como “clientes” o “consumidoras” de un servicio que han contribuido a financiar y al que tienen derecho.

Al mismo tiempo, se viene produciendo desde hace años un proceso mediante el cual las personas usuarias exigen, en mayor medida que antes, el respeto a su independencia, a su autonomía y su capacidad de autodeterminación, dentro de un proceso generalizado de individualización de la sociedad (que implica, entre otros, la necesidad de adaptar los servicios a las necesidades, deseos, expectativas y preferencias de cada persona).

El mayor nivel cultural de las personas que llegan a la vejez, y su mayor experiencia como consumidoras de bienes y servicios de cualquier tipo, tendrá sin duda, en el corto y largo plazo, un impacto claro sobre la oferta de servicios sociales.

Respecto a la percepción que el conjunto de la ciudadanía tiene del SVSS, cabe destacar que la valoración que la ciudadanía hace de los servicios sociales vascos es muy buena.

De acuerdo con el Sociómetro que elabora el Gabinete de Prospección Sociológica del Gobierno Vasco, cerca del 55% de la población vasca considera que el funcionamiento de los Servicios Sociales en Euskadi es bueno o muy bueno, con una valoración especialmente positiva entre las clases medias y altas.

En torno al 65% de la población considera además que las instituciones vascas deberían destinar a los servicios sociales más dinero público que en la actualidad y en torno al 60% considera preferible tener más prestaciones y servicios sociales, pagando más impuestos.

En relación, de forma específica, con los servicios de cuidado, otro análisis del Gabinete de Prospección Sociológica, realizado en 2017, ponía de manifiesto los siguientes datos de interés:

- El 34% de los hombres y el 36% de las mujeres, en caso de estar en situación de dependencia, querrían vivir en su casa con alguien de la familia que le cuide, mientras que el 23% y el 27%, respectivamente, querrían vivir en su casa con una persona remunerada que le cuide. El 20% de los hombres y el 16% de las mujeres querrían vivir en una residencia.
- El 59% de los hombres y el 58% de las mujeres consideran que las familias o allegados son principalmente quienes tienen que responsabilizarse de la atención a las personas dependientes, con ayuda de las administraciones públicas, mientras que el 25% cree que son las administraciones quienes deben hacerse cargo, con la ayuda de las familias. Apenas el 10% considera que las administraciones no deben intervenir en este ámbito.
- En lo que se refiere a las prioridades de gasto, el 46% de las mujeres y el 44% de los hombres creen que se deberían desarrollar más servicios de ayuda domiciliaria, mientras que el 33% de las mujeres y el 30% de los hombres consideran que es prioritario adaptar las viviendas a las necesidades de las personas mayores. Un porcentaje similar considera que es prioritario apoyar a quienes cuidan a personas mayores y cerca del 20% de la población cree que lo prioritario es realizar un mayor seguimiento por los servicios sociales de las personas mayores que viven solas, aumentar las plazas en las residencias de responsabilidad pública y ofrecer asesoría y ayuda económica para la contratación de cuidadores/as profesionales.
- Finalmente, el 22% de las mujeres y el 25% de los hombres está de acuerdo con la idea de que las personas que cuidan de miembros de la familia mayores en casa reciben un buen apoyo de los servicios sociales, mientras que el 18% y el 21% lo está con la idea de que hay suficientes ayudas públicas para que las personas mayores en situación de dependencia puedan seguir viviendo en su propia casa.

4. IDENTIDAD, ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA Y DESPLIEGUE

4.1. MISIÓN Y PRINCIPIOS

En coherencia con la definición del Sistema Vasco de Servicios Sociales (artículo 5) y de su finalidad (artículo 6) y teniendo en cuenta los principios rectores (artículo 7) y el enfoque comunitario (artículo 8) que conforme a la Ley de Servicios Sociales deben informar la actividad del mismo, cabe entender que:

La **misión del SVSS** es promover la integración social con la máxima autonomía posible de todas las personas a lo largo del curso vital, mediante apoyos que incluyen servicios y prestaciones técnicas, de naturaleza relacional, así como prestaciones tecnológicas y económicas. Y, desde los medios que le son propios, cooperar en los espacios de interacción con otros sistemas y políticas públicas (socio-sanitario, socioeducativo, socio-laboral, socio-habitacional...) que conforman la red de cuidados de larga duración y el sistema vasco de protección social en aras de la inclusión, la cohesión y el bienestar social.

Los servicios sociales incluyen, pero desbordan la cartera de prestaciones y servicios del SVSS y constituyen, principalmente, prestaciones técnicas de naturaleza relacional, configuradas como apoyos para promover la autonomía e integración social, al igual que las prestaciones tecnológicas y económicas.

El plan estratégico abarca, por tanto, los servicios sociales y el SVSS en particular, orientados a promover la integración social con la máxima autonomía posible de toda la población, así como la cooperación del SVSS, desde los medios que le son propios, con otros sistemas públicos que conforman un solo sistema de protección social, en aras de la inclusión, la cohesión y el bienestar social.

Modelo comunitario y Marco Europeo Voluntario de Calidad para los Servicios Sociales

El artículo 7 de la Ley de Servicios Sociales establece que regirán el SVSS los principios de: responsabilidad pública, con prevalencia de la gestión pública directa y a través de la iniciativa social; universalidad; igualdad y equidad; proximidad, prevención, integración y normalización; atención personalizada e integral y continuidad de la atención; carácter interdisciplinar de las intervenciones; coordinación y cooperación entre administraciones públicas, con la iniciativa social sin ánimo de lucro y subsidiariamente con el resto de la iniciativa privada en los términos establecidos en el título V; promoción de la iniciativa social; participación ciudadana y calidad.

El artículo 8 identifica el comunitario como el modelo del SVSS: <<El Sistema Vasco de Servicios Sociales tendrá como referencia en su funcionamiento el enfoque comunitario, de proximidad de la atención y, a tales efectos:

- a) favorecerá la adaptación de los recursos y las intervenciones a las características de cada comunidad local, contando para ello con la participación de las personas y entidades en la identificación de las necesidades y en su evaluación;
- b) posibilitará la atención de las personas en su entorno habitual, preferentemente en el domicilio, y articulará, cuando la permanencia en el domicilio no resulte viable, alternativas residenciales idóneas, por su tamaño y proximidad, a la integración en el entorno;
- c) diseñará el tipo de intervención adecuada a cada caso, sobre la base de una evaluación de necesidades y en el marco de un plan de atención personalizada, que, al objeto de garantizar la coherencia y la continuidad de los itinerarios de atención, deberá elaborarse con la participación de la persona usuaria y deberá incluir mecanismos de evaluación y revisión periódica que permitan verificar la adecuación del plan a la evolución de las necesidades de la persona;
- d) asignará a cada persona o familia un profesional o una profesional de referencia en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, al objeto de garantizar la coherencia de los itinerarios de atención y la coordinación de las intervenciones en los términos contemplados en el artículo 19;
- e) garantizará el carácter interdisciplinar de la intervención con el fin de ofrecer una atención integral y ajustada a criterios de continuidad;
- f) incorporará, en todas las prestaciones, servicios, programas y actividades el enfoque preventivo, actuando, en la medida de lo posible, antes de que afloren o se agraven los riesgos o necesidades sociales>>.

El *Marco Europeo Voluntario de Calidad para los Servicios Sociales*, del Comité de Protección Social de la Unión Europea, relativo a los Servicios Sociales de Interés General - SSIG (servicios sociales, sanitarios, educativos...), resulta coherente con el modelo comunitario de atención y establece indicadores concretos vinculados a dimensiones que han de caracterizar la provisión de estos servicios: personalización, integralidad, continuidad y proximidad de la atención, prevención, participación, etcétera.

Aplicación de los principios al modelo de cuidados sociales

Como se ha señalado, el modelo de organización social de los cuidados se caracteriza por **seis opciones y principios** clave vinculados al modelo de bienestar y concretados en diversas acciones:

1. *La igualdad de mujeres y hombres y el enfoque de género e inter-seccional.*
 - Reconociendo, reduciendo y redistribuyendo el trabajo de cuidados no remunerado y promoviendo la representación del trabajo de cuidados familiar e institucional (4R).
 - Prestando particular atención a las situaciones de discriminación múltiple que afectan a las personas cuidadas y cuidadoras, en su mayoría mujeres.
2. *El refuerzo del cuidado institucional y de la atención, primaria y secundaria, en la comunidad.*
 - Desplegando el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV y los mapas territoriales.
 - Avanzando en la inversión de la pirámide de atención, aumentando la proporción que representa la atención en la comunidad respecto a la atención en medio residencial.
 - Evaluando la Cartera de Prestaciones y Servicios del SVSS para adecuarla, en función de la experiencia, a los cambios sociales y a los objetivos estratégicos, y flexibilizarla para personalizar los apoyos.
3. *La integralidad, continuidad y personalización de los cuidados (apoyos), tanto en el medio comunitario como residencial, de acuerdo con el modelo comunitario.*
 - Reforzando los cuidados en la comunidad, desde el liderazgo público y la cooperación entre sectores (4S), e impulsando una atención primaria y secundaria conectada, integral, continuada, personalizada, preventiva, participativa y próxima, también en casos complejos, evitando institucionalizaciones no deseadas e innecesarias.
 - Promoviendo la cooperación público-público y entre sectores, con un enfoque de cuádruple hélice mediante iniciativas como los ecosistemas locales de cuidados, sociales y sanitarios.
 - Impulsando la atención integral a quienes residen en el domicilio y a las personas familiares cuidadoras mediante modelos integrados como etxeTIC.
 - Ofreciendo los apoyos diversificados y versátiles (físicos, humanos y tecnológicos) considerados necesarios tras valoración mediante programas como Etxean Bai.
 - Promoviendo el acceso a la vivienda y la combinación de cuidados sociales (apoyos) en la comunidad a personas en riesgo o situación de exclusión, incluso en programas de larga duración.
 - Diversificando los centros residenciales, reduciendo el tamaño de las unidades de convivencia y concibiéndolos como un hogar, así como desarrollando el modelo de atención centrada en las relaciones en el medio residencial, entendiendo el propio centro como una comunidad.
4. *La promoción de la autonomía a lo largo de toda la vida, como expresión del derecho a ejercer y ampliar las propias capacidades, así como de los principios de autonomía y autodeterminación.*
 - Promoviendo las capacidades y personalizando los apoyos a personas y familias, con su participación, combinándolos y adecuándolos a la evolución de las capacidades y necesidades hasta el final de la vida.
5. *El reconocimiento y ejercicio de los derechos de las personas cuidadas y de las y los familiares que opten por cuidar:* al cuidado institucional de quien es cuidado y de quien cuida (información, orientación, formación, respiro), al mantenimiento del empleo y a la conciliación corresponsable (permisos, tránsitos entre empleo y cuidado) y a la protección social (ingresos tras la jubilación).
 - Aprobando un Estatuto de las personas cuidadoras familiares o “informales”, transversal al SVSS.
6. *El apoyo al cuidado familiar y comunitario como un valor social.*
 - Promoviendo las condiciones necesarias para un ejercicio libre, crítico y limitado del cuidado de personas familiares adultas: corresponsable, conciliable, compatible con el cuidado institucional.
 - Impulsando redes de apoyo informal de vecinos y vecinas, programas de patrocinio comunitario, redes y entidades que articulan la ayuda mutua.

Aplicación de los principios de la Ley de Servicios Sociales a la dinámica del SVSS

La arquitectura institucional del SVSS resulta coherente con el modelo comunitario y, en particular, con los principios de proximidad y participación de las personas destinatarias en las políticas, que implican la descentralización y no la mera desconcentración de los servicios, garantizando un diseño de las políticas y las redes de atención adecuado a cada territorio.

De hecho, el propio SVSS se configura a partir de la convergencia en el ámbito de la responsabilidad pública de las redes de prestaciones y servicios que para responder a las cuatro contingencias que atiende (dependencia, desprotección, exclusión, discapacidad) se habían generado en cada uno de los tres territorios históricos en coherencia con su contexto, necesidades y capacidades.

En este marco y con esta arquitectura, la ley establece, y precisamente en su régimen competencial, una serie de competencias de los tres niveles de las administraciones públicas vascas que integran el sistema cuyo desarrollo resulta imprescindible para asegurar la configuración de un sistema descentralizado.

Un sistema que responda, al mismo tiempo, a los principios de universalidad, igualdad y equidad, que lo caracterizan como sistema o red de responsabilidad pública, integrada en el sistema vasco de protección social, además de a los principios propios del enfoque o modelo comunitario.

Y, entre dichas competencias, a fin de impulsar una gestión integrada del sistema, las funciones que el artículo 40 de la ley asigna al Gobierno Vasco, en el ejercicio de la indispensable coordinación.

Funciones que incluyen:

- la potestad reglamentaria;
- la planificación general de los servicios en el territorio de la CAPV;
- la coordinación general del SVSS y con otros sistemas y políticas públicas;
- el diseño y mantenimiento del Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS);
- la dirección, organización e impulso del Observatorio Vasco de Servicios Sociales (OVSS);
- la promoción de la formación, de la mejora de la calidad de la atención, de la innovación y de la investigación en materia de servicios sociales;
- y la promoción tanto del tercer sector de acción social (tercer sector social) como de la participación ciudadana.

Avanzar en la consolidación de un sistema universal, de responsabilidad pública y descentralizado, y aún más en un escenario de transición, requiere del desarrollo efectivo de estas funciones dentro de un modelo de gobernanza colegiada que implica el desarrollo de criterios, procedimientos y herramientas concretas, desde un enfoque de trabajo en red, cooperación público-público y administraciones que aprenden.

Además, es fundamental insertar adecuadamente el SVSS y su misión en el sistema vasco de protección social, dimensionándolo adecuadamente respecto al resto, y mejorando la articulación de todos ellos. Y, en este sentido, resulta clave definir los espacios de intersección y cooperación entre sistemas, a la par que la responsabilidad de cada uno de ellos en relación con la inclusión, la cohesión y el bienestar social.

Por un lado, el SVSS que la ley 12/2005 configura como un sistema moderno, centrado en la integración social con la mayor autonomía posible de toda la población, continúa sin embargo respondiendo a necesidades, como la de vivienda, que corresponden a otros sistemas que también se han definido como universales y reconocen derechos subjetivos.

Por otro lado, cada vez más, muchas realidades y necesidades sociales, no son abordables exclusivamente desde un subsistema y requieren políticas públicas multinivel e intersectoriales que impliquen a los diferentes subsistemas del sistema vasco de protección social (sanidad, educación, servicios sociales, garantía de ingresos y para la inclusión social, políticas activas de empleo y políticas de protección social de la vivienda).

Políticas que descansan en una coordinación y cooperación fuertes, basadas en una definición precisa de los objetivos de cada subsistema y de los asociados a la cooperación, así como de los criterios, canales y procedimientos para impulsar esta. Unas políticas públicas alineadas, coherentes entre sí, con requisitos y sistemas de acceso armonizados, etc., en línea con lo previsto en la Agenda Basque Country 2030.

4.2. PROGRAMA DE GOBIERNO Y OTROS PLANES Y ESTRATEGIAS

4.2.1. Conexión del plan estratégico con el Programa de Gobierno

El plan se alinea con dos necesidades que el Programa de Gobierno de la XII Legislatura constata:

- Dar un nuevo impulso al Sistema Vasco de Servicios Sociales, para acomodarlo a los desafíos que afronta la sociedad vasca, con especial atención al reto demográfico (pág. 7).
- Reforzar las políticas sociales, transversales al sistema de protección, así como desarrollar los servicios sociales para responder a las situaciones de desigualdad y exclusión (pág.8).

Ambos objetivos guardan relación con:

- El aumento de la esperanza de vida, el envejecimiento y diversidad crecientes de la sociedad que requieren adecuar el SVSS y representan también una oportunidad para la participación social de las personas mayores y para el empleo, siendo los servicios sociales un nicho.
- La constatación de que -siendo la vasca una sociedad cohesionada y los logros en este sentido muy importantes en las cinco últimas décadas- siguen latentes los factores que inciden en la exclusión y la desigualdad, habiéndose invertido, puntualmente aún, la tendencia de mejora del Coeficiente de Gini, y que estos factores deben abordarse para lograr una sociedad cada vez más justa, equitativa y solidaria, sin dejar a nadie atrás.

En este sentido, el plan se encuentra conectado con el aumento de la esperanza de vida a los 85 años y la reducción del paro por debajo del 10%, como objetivos de país. Y aunque la desigualdad es multidimensional, el Coeficiente de Gini constituye un indicador de impacto del plan.

Otro compromiso del Programa de Gobierno al que responden el marco estratégico y el plan es el compromiso 94 y, concretamente, su iniciativa 7: <<Poner los cuidados en el centro de las políticas de igualdad para avanzar en una organización social cada vez más corresponsable y hacer efectiva la transición de la conciliación a la corresponsabilidad>>.

El marco estratégico planteado en relación con la política de cuidados sociales incluye esta perspectiva de corresponsabilidad de los hombres en los cuidados, pero la encuadra o extiende a la asunción de un liderazgo y responsabilidad públicos sobre los cuidados en cooperación con otros sectores, entre ellos el comunitario-familiar. Así, se considera preciso reducir el peso del cuidado familiar, de las mujeres no de los hombres (desde un planteamiento de corresponsabilidad) respecto al cuidado institucional (de responsabilidad pública)

El II plan estratégico, se centra en compromisos e iniciativas del área de actuación de políticas sociales relacionadas con los servicios sociales y, en particular, con el SVSS y los servicios socio-sanitarios (área de actuación 12.1 – Políticas Sociales y Juventud / Servicios Sociales y Sociosanitarios).

Y, como el Programa de Gobierno, incluye también otros compromisos e iniciativas relacionadas con políticas sociales que, centradas en determinados colectivos o contingencias, son transversales a los diferentes sistemas que integran el sistema vasco de protección social, incluido el SVSS.

Los compromisos relativos a los servicios sociales y socio-sanitarios van del 76 al 80 y los relativos a políticas transversales, cuyo liderazgo se ubica actualmente en el ámbito competencial del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, del 81 al 90. El plan incide en todos ellos, pero conecta directamente con los compromisos 76, 78 y 80, 81 a 84, 86, 88 y 90.

Se refieren a continuación todos ellos y, posteriormente, las iniciativas en que se concretan, directamente relacionadas con el plan estratégico.

Área de actuación 12. Políticas Sociales y Juventud

12.1 Inclusión social. Sistema Vasco de Servicios Sociales y Sociosanitarios

76	Apoyar la consolidación de las redes territoriales de atención a personas en situación de riesgo de exclusión.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
77	Atender a las situaciones de especial vulnerabilidad e indefensión.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
78	Desarrollar el sistema vasco de servicios sociales atendiendo al enfoque comunitario y a los principios de calidad, innovación, nuevo equilibrio en los cuidados y eficiencia.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
79	Fortalecer el desarrollo social y comunitario.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

80	Impulsar la innovación, la evaluación y la calidad de los servicios sociales, con criterios de resultados y utilidad pública.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
----	---	---	--

12.2 Personas Mayores

81	Dar un impulso estratégico al envejecimiento activo y promover la autonomía personal, la participación social y la vida plena y saludable de las personas mayores.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
82	Acompañar a las personas mayores en situación de soledad.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
83	Garantizar la calidad asistencial y reforzar la atención en el domicilio y el entorno próximo a las personas mayores.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
84	Impulsar la actividad económica y la innovación social al servicio de las personas mayores.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 9 INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURAS, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

12.3 Familias e Infancia

85	Desarrollar una estrategia integral de apoyo a las familias con hijos e hijas y fomentar la natalidad.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
86	Plan integral de protección, prevención y promoción de la infancia.	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

12.4 Migración

87	Impulsar y divulgar una cultura cívica de acogida, integración y corresponsabilidad ante el hecho migratorio	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
88	Consolidar una estrategia global de acogida a personas migrantes	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
89	Definir e impulsar un modelo vasco en política de asilo	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
90	Apoyar y dar cobertura y asistencia a personas migrantes en situación vulnerable	Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	ODS 1 FIN DE LA POBREZA, ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

Iniciativas por compromisos y proyectos tractores o actuaciones complementarias

La elaboración del plan constituye una iniciativa del Programa de Gobierno (Compromiso 78. Iniciativa 1).

A continuación se presentan otras iniciativas, siempre asociadas a compromisos, en las que el plan incide directamente y los proyectos tractores o actuaciones complementarias asociadas a los mismos.

INICIATIVAS POR COMPROMISOS	PROYECTOS o ACTUACIONES
Compromiso 76. Iniciativa 2. Avanzar en el despliegue de la red de servicios sociales en cada Territorio de manera integrada y coherente con los diversos itinerarios de inclusión.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desconcentración y articulación de la red de exclusión ▪ Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales
Compromiso 77. Iniciativa 1. Reforzar las actuaciones de prevención y abordaje de las personas sin hogar, de la pobreza energética, y de otras situaciones de pobreza que afectan a personas especialmente vulnerables (mayores, jóvenes, niñas y niños, personas con discapacidad...) con especial atención a quienes afrontan situaciones de discriminación múltiple y/o carecen de red de apoyo social (soledad no deseada...).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ II Estrategia Vasca de Personas Sin Hogar (EVPSH) ▪ Respuestas a situaciones o coyunturas de emergencia social derivadas de las crisis ▪ Estrategia Vasca ante las soledades no deseadas y el aislamiento social ▪ "Observatorio Vasco de la Discriminación"
Compromiso 77. Iniciativa 2. Impulsar un programa de garantía infantil, como elemento clave de una estrategia global contra la pobreza infantil, en línea con las recomendaciones de la Unión europea, mejorando la Renta de Garantía de Ingresos para familias con hijos e hijas a cargo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi (EGIE), incluido el programa Aukerak Suspertzen
Compromiso 78. Iniciativa 2. Evaluar el Decreto de Cartera 2015 y avanzar en la planificación, coordinación y desarrollo normativo del catálogo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación del Decreto de Cartera y desarrollo normativo
Compromiso 78. Iniciativa 3. Culminar la Cartera de prestaciones y Servicios del SVSS, en especial en relación con la atención a las personas mayores	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales ▪ Evaluación del Decreto de Cartera y desarrollo normativo
Compromiso 78. Iniciativa 4. Adecuar el Decreto que regula los centros residenciales de personas mayores	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adecuación de los centros residenciales.
<p>Compromiso 79. Iniciativa 1. Reforzar las prestaciones y servicios de mayor proximidad, profundizando en el modelo comunitario de atención y en el marco europeo voluntario de calidad para los servicios sociales (de interés general)</p> <p>Compromiso 79. Iniciativa 2. Poner en marcha un programa integral para ordenar, mejorar y garantizar los apoyos para la inclusión, mediante los convenios de inclusión y la asignación de profesional de referencia, en función de las necesidades específicas de complementación entre la política de garantía de ingresos y otras (servicios sociales, socio-laborales, socio-sanitarios...). Conexión con Plan de Inclusión.</p> <p>Compromiso 79. Iniciativa 3. Llevar a cabo un seguimiento de la inversión de la pirámide de atención y planificar una estrategia integral, potenciando los servicios a las personas que residen en su domicilio habitual, para garantizarles plena autonomía vital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo del modelo de atención en el domicilio y la comunidad ▪ Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales ▪ Desconcentración y articulación de la red de exclusión ▪ Estrategia Vasca de personas sin hogar ▪ Estrategias e iniciativas innovadoras de cuidados de larga duración, sociales y socio-sanitarios ▪ Polos de innovación, polo europeo e iniciativas transfronterizas ▪ Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024 (EASSE) ▪ Impulso del modelo de vida independiente ▪ Orientación II PESS y cuadro de mando

INICIATIVAS POR COMPROMISOS	PROYECTOS o ACTUACIONES
Compromiso 80. Iniciativa 1. Poner en marcha un sistema de innovación social y de I+D+i en el ámbito de los servicios sociales.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecosistema Vasco de Innovación Social ▪ Observatorio Vasco de Servicios Sociales
Compromiso 80. Iniciativa 2. Fortalecer la evaluación de los servicios sociales de responsabilidad pública, con especial atención a las personas destinatarias y a sus familias, así como la sistematización y transferencia de conocimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observatorio Vasco de Servicios Sociales ▪ Evaluación de la calidad ▪ Ecosistema Vasco de Innovación Social
Compromiso 80. Iniciativa 3. Promover la reducción de la brecha digital	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi – Aukerak Suspertzen ▪ Políticas experimentales con personas mayores autónomas ▪ Estrategia Vasca de Personas sin Hogar – vulnerabilidad documental
Compromiso 80. Iniciativa 4. Promover proyectos que favorezcan el acceso, desarrollo e implantación de tecnologías y aplicaciones digitales innovadoras relacionadas con la atención en el hogar y el cuidado de las personas usuarias y de las personas cuidadoras y familiares.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impulso de estrategias e iniciativas innovadoras de cuidados de larga duración, sociales y socio-sanitarios ▪ Polos de innovación, polo europeo e iniciativas transfronterizas ▪ Estrategia Vasca de Personas sin Hogar – vulnerabilidad documental
Compromiso 81. Iniciativa 1. Asesorar y empoderar a la población mayor en materias y ámbitos de su interés, como la formación financiera básica, herencias, y testamento vital.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Políticas experimentales con personas mayores autónomas (Altxor 7.0)
Compromiso 81. Iniciativa 5. Aprobar una estrategia vasca de envejecimiento activo alineada con el índice europeo de envejecimiento activo. NOTA: Iniciativas del II PESS se articulan con otras en la Estrategia Vasca con las Personas Mayores, con un enfoque de vida plena que incluye el envejecimiento activo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Políticas experimentales con personas mayores autónomas ▪ Estrategias e iniciativas innovadoras de cuidados de larga duración, sociales y socio-sanitarios ▪ Polos de innovación, polo europeo e iniciativas transfronterizas
Compromiso 81 . Iniciativa 6. Impulsar un nuevo programa de preparación de la transición a la tercera edad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Políticas experimentales con personas mayores autónomas
Compromiso 81. Iniciativa 8. Aprovechar y promover el talento de las personas mayores apoyando su participación en todas las políticas públicas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Políticas experimentales con personas mayores autónomas (Euskadiko Adinekoen Batzordea y Agenda Nagusi)
Compromiso 82. Iniciativa 1. Poner en marcha un Plan interinstitucional de lucha contra la soledad no deseada	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia Vasca ante las soledades no deseadas y el aislamiento social
Compromiso 82. Iniciativa 2. Extender el servicio de teleasistencia a todas las personas mayores de 80 años y, progresivamente, a las mayores de 65 y, desde este servicio, poner en marcha una línea específica de atención profesional a personas solas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales
Compromiso 82 . Iniciativa 3. Desarrollar un programa específico de voluntariado social y solidaridad primaria, en coordinación con los y las profesionales de los servicios sociales, para la detección temprana de situaciones en las que se combine el aislamiento social de personas mayores con situaciones de pobreza, dependencia y/o enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia Vasca ante las soledades no deseadas y el aislamiento social
Compromiso 83. Iniciativa 1. Potenciar los servicios sociales de base para mejorar la atención a las personas mayores en su domicilio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales

INICIATIVAS POR COMPROMISOS	PROYECTOS o ACTUACIONES
Compromiso 83. Iniciativa 2. Reforzar los programas de respiro a las personas cuidadoras.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales
Compromiso 83. Iniciativa 3. Impulsar un nuevo modelo integral de atención sociosanitaria, coordinado con la red primaria de asistencia sanitaria, para personas mayores, vivan en sus domicilios o en residencias.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategias e iniciativas innovadoras de cuidados de larga duración, sociales y socio-sanitarios ▪ Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024 (EASSE)
Compromiso 83. Iniciativa 4 Poner en marcha una estrategia vasca de apoyo a personas cuidadoras.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia socio-sanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030 (EAFC)
Compromiso 83. Iniciativa 5. Aprobar el estatuto de las personas cuidadoras, promoviendo la corresponsabilidad de los hombres en los cuidados de sus familiares mayores, a través de medidas de sensibilización, conciliación y capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia socio-sanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030 (EAFC)
Compromiso 83. Iniciativa 6. Poner en marcha las oficinas de atención a personas mayores en los tres territorios históricos, en coordinación con las instituciones territoriales competentes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Políticas experimentales con personas mayores autónomas (Altxor 7.0)
Compromiso 84. Iniciativa 2. Consolidar y reforzar los polos de innovación social en el ámbito de atención a las personas mayores: Adinberi en Gipuzkoa; Nagusi Intelligence Center en Bizkaia y el Centro de Investigación en Envejecimiento en Araba.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polos de innovación, polo europeo e iniciativas transfronterizas ▪ Ecosistema Vasco de Innovación Social
Compromiso 84. Iniciativa 3. Potenciar la innovación social y las iniciativas empresariales en el ámbito de la "silver economy", fortaleciendo esta línea en las convocatorias y programas de ayuda existentes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polos de innovación, polo europeo e iniciativas transfronterizas ▪ Ecosistema Vasco de Innovación Social
Compromiso 84. Iniciativa 4. Fomentar proyectos de investigación aplicada en productos y servicios relacionados con las personas mayores	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategias e iniciativas innovadoras de cuidados de larga duración, sociales y socio-sanitarios ▪ Polos de innovación, polo europeo e iniciativas transfronterizas ▪ Ecosistema Vasco de Innovación Social
Compromiso 84. Iniciativa 5. Fomentar las prácticas culturales, entre las personas de edad avanzada	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Políticas experimentales con personas mayores autónomas
Compromiso 85. Iniciativa 5. Potenciar la conciliación corresponsable, con medidas que incentiven la conciliación de la vida laboral y la parentalidad positiva, con la finalidad de avanzar en el reparto equitativo y paritario de las tareas domésticas y de cuidados entre hombres y mujeres, en colaboración con el Departamento de Trabajo y Empleo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iniciativas de conciliación y corresponsabilidad
Compromiso 86. Iniciativa 1. Aprobar una Ley de los derechos de la infancia y la adolescencia, a fin de regular y desarrollar un sistema de protección, prevención y promoción de la infancia y la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley integral de derechos de la infancia y adolescencia
Compromiso 88. Iniciativa 1. Aprobar e implantar el modelo vasco de acogida a las personas migrantes que lleguen a Euskadi.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despliegue del modelo vasco de acogida + Trapezistak

INICIATIVAS POR COMPROMISOS	PROYECTOS o ACTUACIONES
Compromiso 89 Iniciativa 1. Formalizar un acuerdo con Gobierno español, con el objetivo de que Euskadi pueda hacerse cargo de las políticas de acogida e integración de personas refugiadas y solicitantes de protección internacional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despliegue del modelo vasco de acogida + Trapezistak
Compromiso 90. Iniciativa 1. Impulsar la colaboración interinstitucional para garantizar a las niñas y los niños migrantes solos la protección debida, de modo que puedan realizar itinerarios de integración social, así como combatir la desprotección en su tránsito a la edad adulta.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despliegue del modelo vasco de acogida + Trapezistak (dentro de la Estrategia Euskarri)
Compromiso 90 . Iniciativa 2. Promover la inclusión socio-laboral de menores y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trapezistak

Perspectiva integral y políticas transversales

Las previsiones relativas a ámbitos conexos relacionadas con las políticas transversales lideradas por el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales y con los espacios de intersección con otros ámbitos y sistemas del sistema vasco de protección social concuerdan con lo establecido en el artículo 40 de la Ley de Servicios Sociales.

Lo hacen en tanto que este atribuye al Gobierno Vasco la función de coordinación general del SVSS, así como el establecimiento de mecanismos de coordinación entre los servicios sociales y sistemas y políticas públicas con incidencia directa en el bienestar social, en particular con los de salud, educación, vivienda, empleo y de garantía de ingresos e inclusión social, en el ámbito territorial de su competencia.

Esta perspectiva integral del sistema vasco de protección social que debiera informar una política integral y, por tanto, transversal de cuidados (sociales, sanitarios, educativos...), a lo largo del curso vital, desborda las competencias del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales y excede las posibilidades reales de un plan estratégico de servicios sociales, pero las actuaciones complementarias identificadas inciden sobre cuestiones concretas sobre las que es necesario avanzar en diferentes espacios de interacción entre sistemas "espacios socio" y, concretamente, en el socio-sanitario y en otros menos desarrollados, pero muy relevantes como el socio-habitacional, así como en objetivos transversales como la igualdad, la inclusión y la cohesión social.

Así, los compromisos que, desde una perspectiva transversal, guardan o pueden guardar relación con las actuaciones complementarias son el 7 (inserción laboral y acceso al empleo de las personas con mayores dificultades), el 11 (sistema de garantía de ingresos), el 12 (plan vasco de inclusión), el 36 (Agenda Urbana Bultzatu 2030), el 37 y 39 (vivienda), el 59 (formación profesional), el 71 (reforzar la atención primaria avanzando en la integración asistencial) y 73 (investigación sanitaria).

En tanto que estas constituyan líneas de trabajo que se mantengan en el Programa de Gobierno de la XII Legislatura, cabrá identificar los puntos de conexión y adoptar medidas durante el desarrollo del plan.

4.2.2. Conexión del plan con otras estrategias y planes

El plan conecta con diversos procesos de evaluación y elaboración de planes y estrategias en las que debe encuadrarse o que debe tener en cuenta en su desarrollo, conectando con ellas en tanto que se alinean con sus objetivos estratégicos, pero sin reproducir en este documento ni las iniciativas que dichos planes y estrategias incluyen ni el diagnóstico en el que se basan.

Algunas de ellas tienen un horizonte temporal superior a la XII Legislatura y son las siguientes:

- Estrategias transversales conectadas con el II PESS: *Estrategia Vasca 2030 para el Reto Demográfico*, presentada y contrastada en el Parlamento Vasco en 2022.
- Estrategias y planes transversales que se han tenido en cuenta en la elaboración del II PESS, en la medida en que conectan con su objeto (el SVSS y el ámbito de los servicios sociales y los espacios de interacción con otros ámbitos y sistemas del sistema de protección social):
 - *Estrategia de Atención Socio-Sanitaria de Euskadi 2021-2024*.
 - *Estrategia Sociosanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030*, con un recorrido temporal amplio al estar vinculada a la política de transición en materia de cuidados.
 - *Estrategia Euskarri*, de apoyo a jóvenes migrantes sin referentes familiares.
 - *Evaluación del IV Plan de inclusión y V Plan de Inclusión*.
 - *Evaluación de la Estrategia Vasca de Personas sin Hogar 2018-2021*, recuento de personas sin hogar de 2022, el primero tras la pandemia y Estrategia Vasca de Personas sin Hogar (en curso).
 - *Evaluación de la Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo* y elaboración de la *Estrategia Vasca con las Personas Mayores*.
 - *Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi* (en curso).

Además, se han impulsado enfoques e iniciativas que se han incorporado después a las estrategias.

- Así sucede en el caso de programa Trapezistak, integrado en la Estrategia Euskarri, que ha supuesto ubicar en políticas normalizadas de migración y juventud la atención a personas jóvenes sin red de apoyo familiar, en lugar de hacerlo en el SVSS y, en concreto, en la red de atención a personas en situación o riesgo de exclusión y sin hogar.
- Asimismo, en el ámbito de las personas mayores, el Gobierno Vasco impulsa- con Helduak Adi (Helduak Adi!) y Euskadiko Adinekoen Batzordea (comisión de la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi) – el enfoque de vida plena, que integra y supera el de envejecimiento activo, incorporando todas las dimensiones de la vida y el apoyo a los proyectos vitales de las personas mayores, incluyendo la participación colectiva en proyectos de impacto en la comunidad, así como en las políticas que les afectan (*envejecimiento activista*).

Un enfoque que se ha integrado después en el diseño y despliegue de tres proyectos piloto alineados con el mismo e interconectados: a) Altxor 7.0 (servicio online y presencial de información, orientación y apoyo para el desarrollo de proyectos de las personas mayores, individuales y colectivos); b) Bizitza Betea (plan de capacitación para el desarrollo de los proyectos vitales de las personas mayores); c) y Helduak Zabaltzen (proyecto de transformación y digitalización de los centros sociales de personas mayores).

En este sentido, se estimó oportuno comenzar por precisar y ensayar enfoques novedosos en el seno de iniciativas parciales, antes de integrarlos en estrategias y planes. El enfoque de vida plena, a modo de ejemplo, se ha trabajado en estos proyectos y se ha incorporado en el II PESS, en la Estrategia vasca con las personas mayores y en el proceso de elaboración del futuro Plan de Salud.

Además del programa de gobierno y de los planes y estrategias referidas, el II PESS conecta también con referencias internacionales clave en el ámbito de los cuidados que se presentan a continuación.

4.3. VISIÓN, EJES Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

4.3.1. Visión

La visión del I PESS respondía a la consideración del período 2016-2019 como una etapa clave para la consolidación práctica del SVSS, tras la aprobación del Decreto de Cartera en 2015, una vez que se contó con una memoria económica vinculada al catálogo incluido en la Ley de Servicios Sociales.

En ese contexto, la visión se definió como sigue:

<<Consolidar el SVSS como un sistema universal y de responsabilidad pública, de modo que resulte posible garantizar el acceso a sus servicios y prestaciones económicas como un derecho subjetivo. Y desplegarlo conforme al enfoque o modelo comunitario de atención previsto en la ley>>.

Esta declaración de visión establecía claramente el propósito del plan concretándolo en el mapa (objetivos de desarrollo de las prestaciones y servicios) y la memoria económica, para el período 2016-2019.

Así, entre 2011 y 2019, el reconocimiento normativo del derecho subjetivo de acceso a las prestaciones y servicios de la Cartera, se trasladó al plano operativo, realizando un esfuerzo importante (gasto en relación al ingreso) con un 21% de incremento del gasto corriente público entre 2011 y 2018, en un contexto en el que los niveles de recaudación previos a la crisis de 2008 no se recuperaron hasta 2017.

Un esfuerzo que se tradujo en un aumento de plazas en centros y de personas usuarias de servicios y prestaciones, así como en aumento de coberturas y convergencia entre territorios, además de impulsar servicios nuevos o escasamente desarrollados, clarificar competencias sobre servicios e integrar de servicios anteriormente subvencionados en la red de responsabilidad pública, entre otros aspectos.

Sin embargo, garantizar el derecho a las prestaciones y servicios del SVSS, en el contexto social de transición que afrontamos requiere no sólo consolidar el sistema, sino fortalecerlo y adecuarlo a los cambios sociales, y en particular a las transiciones socio-demográfica y digital, para sostenerlo.

En este contexto, la visión del II Plan se centra no tanto en la consolidación del SVSS sino en su fortalecimiento y adecuación para desplegar su misión y sostener el ejercicio efectivo de los derechos en el horizonte de la década de 2030.

<<Fortalecer el SVSS y profundizar en nuestro propio modelo de bienestar, transitando desde el modelo familista a un modelo de organización social de los cuidados, y abordar la transición social, demográfica y digital, garantizando, en el horizonte de la década de 2030 un sistema universal y de responsabilidad pública, más acorde con el modelo comunitario, invirtiendo la pirámide atención>>.

El II PESS persigue adecuar el SVSS a los cambios sociales, a las tres transiciones, y en particular a la transición social y demográfica, continuando el avance hacia el nuevo modelo de cuidados sociales, y a las tres crisis, reduciendo su impacto continuado en la desigualdad, la pobreza y la exclusión, en los términos que se han referido en el diagnóstico. Como se señala en el encuadre, las políticas de urgencia y las políticas de transición sobre las que las instituciones vascas, en cooperación con el resto de sectores, vienen trabajando antes, durante y después de las dos últimas crisis (pandemia y guerra), en coherencia con las referencias internacionales, constituyen también una fuente fundamental de las prioridades, ejes y objetivos estratégicos del plan. Además, este segundo plan estratégico responde a las necesidades identificadas en la evaluación del primero, que tomando también en consideración la evolución del contexto social, establece una serie de recomendaciones para el II plan que se han presentado ya.

En base a estas fuentes, el plan contempla 5 ejes y objetivos estratégicos para cuya consecución se identifican proyectos tractores, en el ámbito de los servicios sociales y del SVSS, y otras actuaciones complementarias relevantes, en cooperación con otros sistemas y políticas públicas, y que responden a la visión. A su vez, el cuadro de mando operativiza la visión y los objetivos en indicadores y metas.

4.3.2. Ejes y objetivos estratégicos

Los dos primeros ejes – autonomía e integración – se refieren a la finalidad del SVSS: promover la integración social con la mayor autonomía posible de toda la población. Y los tres siguientes a características que deben informar el SVSS y en las que se quiere incidir en este período estratégico.

AUTONOMÍA

- a) Reforzar la atención primaria y secundaria en la comunidad para todas las contingencias (discapacidad, dependencia, desprotección, exclusión), aumentando su peso en el gasto corriente público en el SVSS respecto a la atención residencial.
- b) Continuar desplegando la atención residencial y adecuar los centros residenciales para las personas mayores, diversificándolos, reduciendo el tamaño de sus unidades de convivencia y asemejándolos en mayor medida a un hogar.
- c) Impulsar el modelo de vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad, diseñando y desplegando una red de apoyos a lo largo del curso vital que les permita desarrollar su proyecto de vida con autonomía y avanzar hacia su plena inclusión en la sociedad.

INTEGRACIÓN

- d) Fortalecer la red de exclusión y avanzar en su descentralización, así como en la articulación y continuidad de la atención primaria y secundaria, la flexibilización y personalización de la atención y el enfoque preventivo, avanzando en cooperación con otros sistemas en aras de la inclusión.

EQUILIBRIO

- e) Reducir el peso del cuidado familiar respecto al institucional (de responsabilidad pública), reforzando también el cuidado institucional de quienes cuidan y promover las condiciones para un cuidado familiar libre, crítico, corresponsable y limitado y, por tanto, articulado con el cuidado institucional.

ARTICULACIÓN

- f) Avanzar en la gestión integrada y colegiada del SVSS, impulsando las funciones que el artículo 40 de la ley atribuye al Gobierno Vasco en el ejercicio de sus competencias de coordinación.

EQUIDAD

- g) Desplegar el enfoque de género e interseccional en la atención, en todas las contingencias, y la gestión del SVSS en aras de la universalidad y equidad en el uso de los recursos del SVSS, adecuando la atención desde el SVSS a la diversidad, y combatir la discriminación.

Respecto a los ejes de autonomía e integración social cabe señalar que:

- Aunque el énfasis se ponga en cada eje en una dimensión (autonomía o integración social), ambas se encuentran conectadas. Así, por ejemplo, avanzar en la plena inclusión de las personas con discapacidad guarda relación con el eje de integración.
- El impacto actual y futuro de la pandemia, particularmente en relación con la dependencia y la exclusión o el riesgo de ambas, justifica repensar con detalle estas dos (sub)redes de atención, transformando los centros residenciales para personas mayores y mejorando, en ambos casos (dependencia y exclusión), el continuo de atención (longitudinal y transversal), reforzando la conexión entre la atención primaria y secundaria, particularmente respecto a la atención en la comunidad.
- Por otro lado, la evaluación del I PESS insiste en la necesidad de impulsar, con mayor intensidad que hasta la fecha, la vida independiente de las personas con discapacidad, así como los principios de autonomía y autodeterminación, desde un modelo compartido por el conjunto del SVSS y con las redes en que se articulan las organizaciones del ámbito de la discapacidad.

Modelo de apoyos y vida independiente en cuyo traslado al ámbito de la exclusión se plantea también profundizar, sobre la base de los mismos principios.

- En el eje de integración predominan las actuaciones complementarias de carácter transversal en cooperación con otros sistemas del sistema vasco de protección social en aras de la inclusión y la cohesión social, *desde los medios propios de cada uno de ellos*. Si por sus características son actuaciones complementarias, su impacto sobre la finalidad del SVSS es elevado, al remover barreras para la inclusión, por lo que constituyen acciones igualmente prioritarias.

Las recomendaciones de la evaluación remiten también a un cuarto eje interno que, a fin de avanzar en el fortalecimiento y adecuación del SVSS, persigue impulsar su gestión integrada, desde la gobernanza colaborativa y el refuerzo de cada una de las funciones que el artículo 40 de la ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, atribuye al Gobierno Vasco, y, de una manera especial del análisis de la realidad, la innovación y mejora continua, y la evaluación, a fin de impulsar el avance en el modelo de bienestar, la adecuación del SVSS y la política de transición en materia de cuidados sociales.

Finalmente, resulta clave adoptar en un sistema como el Sistema Vasco de Servicios Sociales un enfoque de género e interseccional, comenzando por disponer de datos desagregados, realizar un diagnóstico periódico del SVSS desde esta perspectiva y tanto respecto a la atención como a la gestión y establecer un plan de acción coherente promoviendo activamente la equidad en aras de la igualdad y la universalidad.

El II Plan Estratégico de Servicios Sociales debe contribuir a seguir impulsando el SVSS para asegurar, además de su sostenibilidad social y económica, un despliegue acorde a la evolución de la sociedad vasca y las preferencias de la población y coherente con el modelo comunitario, los principios de la Ley de Servicios Sociales y otras referencias relevantes como el *Marco Europeo Voluntario para la Calidad de los Servicios Sociales*, del Comité de Protección Social de la Unión Europea.

La evaluación del I PESS señaló algunos objetivos prioritarios y la necesidad de promover un plan estratégico centrado en un número reducido de proyectos para alcanzarlos, traccionando sobre el SVSS (proyectos tractores) y sobre los espacios de interacción entre este y otros sistemas del sistema vasco de protección social (actuaciones complementarias).

Así, se presentan a continuación: a) el cuadro de mando que recoge los cinco principales retos vinculados a la evaluación del I plan y a las aportaciones realizadas al II; b) el cuadro de acciones, calendario e indicadores de ejecución los proyectos tractores y actuaciones complementarias, vinculadas a los 5 ejes y sus respectivos objetivos estratégicos; c) el detalle de cada proyecto tractor y actuación complementaria, en el mismo orden que en el apartado anterior.

Proyectos y actuaciones complementarias que, en bastantes casos, se han puesto ya en marcha y responden a una política de transición para adecuar, en el horizonte de 2030, las respuestas del SVSS y de los espacios de cooperación con otros sistemas ("espacios socio") a la evolución del contexto social (envejecimiento, diversidad) y su impacto en la integración social con autonomía, por un lado, y en la inclusión, cohesión social y bienestar, por otro.

4.4. CUADRO DE MANDO

El cuadro de mando persigue evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos mediante un número reducido de indicadores a los que se vinculan metas a alcanzar a finales de 2026. Su finalidad es, por tanto, **monitorizar el avance en el modelo de organización de los cuidados sociales y los cambios en el SVSS de acuerdo con los objetivos estratégicos**.

El cuadro de mando incluye también algunos **indicadores de impacto vinculados a objetivos de país y otros objetivos sistémicos** (inclusión, cohesión, bienestar) sólo alcanzables desde la cooperación del SVSS con otros sistemas del Sistema Vasco de Protección Social.

Sobre la base del cuadro de mando que aquí propuesto es necesario desarrollar una herramienta que precise el tipo de dato que cabe efectivamente obtener en relación con indicadores o índices no utilizados hasta ahora, así como el procedimiento para obtener los datos. Una vez cerrada una propuesta se presentará al OISS y tras su contraste se incorporará al procedimiento de obtención de datos del sistema con el fin, entre otros, de realizar el seguimiento y evaluación del plan.

Las metas se vinculan a la evaluación del II plan, sin perjuicio de que los datos se obtengan anualmente una vez se cierren los indicadores y se incorporen al procedimiento de obtención de datos. Todos los datos se obtendrán para la CAPV y por Territorios Históricos y en su caso desagregados por contingencias. Asimismo se atenderá al enfoque de género e inter-seccional, contemplando cuando corresponda además del género, la edad, el nivel de autonomía y el origen. A los efectos del cuadro de mando, el concepto de personas usuarias no incluye a quienes hayan recibido sólo una valoración.

OBJETIVOS	INDICADORES	METAS 2026 ⁴⁰
ATENCION		
Reforzar la atención primaria y secundaria en la comunidad para todas las contingencias, aumentando su peso en el gasto corriente público en las prestaciones y servicios del SVSS respecto a la atención residencial	Proporción de plazas de atención residencial y en la comunidad respecto al total de plazas del SVSS, por contingencias	Disminución de la proporción de la atención residencial sobre el total de plazas hasta 5 puntos en el ámbito de la dependencia y hasta 10 puntos en el resto
	Aumento de la edad media de ingreso en centros residenciales para personas mayores	Aumento de al menos 1 mes por año en el período 2023-2026
	Porcentaje del Gasto Corriente Público (GCP) en atención en la comunidad y del GCP en centros residenciales para personas mayores sobre el total del GCP en el SVSS	Incremento de hasta 5 puntos del porcentaje del GCP en atención en la comunidad respecto al GCP en el SVSS Contención del porcentaje de GCP en centros residenciales para personas mayores: no superar el 30% del GCP en el SVSS y reducirlo hasta un punto bienal
	Número y porcentaje de personas con una combinación de recursos (prestaciones y servicios) del SVSS respecto al total de personas usuarias del SVSS	Incremento de hasta 5 puntos del porcentaje de quienes utilizan más de un recurso respecto al total de personas usuarias del SVSS
	Nº y % de personas entre 60 y 75 años que participan en iniciativas de promoción de su participación social, capacidades y talento (autonomía).	Alcanzar hasta el 5% de las personas de la CAPV entre 60 y 75 años

⁴⁰ Dado que el plan incluye el diseño y despliegue del Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales entre sus objetivos, las metas se definen de forma tentativa y prudente (fijando su límite superior) a la espera de contar con datos firmes de los tres niveles de las administraciones públicas vascas y, diversos departamentos, que integran el SVSS.

OBJETIVOS	INDICADORES	METAS 2026
Continuar desplegando la atención residencial	Despliegue de acuerdo con lo previsto en el mapa en las cuatro contingencias	Ver incremento previsto en el Mapa por contingencias
Adecuar los centros residenciales para personas mayores, diversificándolos, reduciendo el tamaño de sus unidades de convivencia y asemejándolos en mayor medida a un hogar	Porcentaje de centros que se adecúan al tamaño máximo del centro y de las unidades de convivencia previsto en el futuro decreto de centros (en curso).	100% en el plazo previsto en el Decreto
	Nº de centros por tipo.	Diversificación de la tipología de centros según lo previsto en el futuro decreto.
Impulsar el modelo de vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad, diseñando y desplegando una red de apoyos a lo largo del curso vital que les permita desarrollar su proyecto de vida con autonomía y avanzar hacia su plena inclusión en la sociedad.	Número y porcentaje de personas con discapacidad receptoras de la PEAP y/o de otros apoyos respecto al total de personas con discapacidad. Se desagregarán los datos por tipo de discapacidad.	Incremento de hasta 20 puntos en el porcentaje de personas con discapacidad que perciben la PEAP y/u otros apoyos respecto al total de personas con discapacidad
Fortalecer la red de exclusión y avanzar en su descentralización, así como en la articulación y continuidad de la atención primaria y secundaria, la flexibilización y personalización de la atención y el enfoque preventivo, avanzando en cooperación con otros sistemas en aras de la inclusión.	Despliegue de acuerdo con lo previsto en el mapa	Ver incremento previsto en el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV y en los anexos territoriales
	Número de plazas de atención primaria y secundaria por municipios o zonas más amplias	Según lo que se prevea en los anexos territoriales del mapa de la CAPV
	Número y porcentaje de personas atendidas mediante protocolos, consorcios, encomiendas u otras formas de articulación de la atención: de los dos niveles (primaria y secundaria); del SVSS y otros sistemas	Hasta el 25% (dos niveles) y el 10% del total de personas usuarias atendidas (al menos dos sistemas) en el ámbito de la exclusión
Reducir el peso del cuidado familiar respecto al cuidado institucional (servicios sociales de responsabilidad pública) de personas, particularmente en el ámbito de la dependencia y discapacidad (en desprotección infantil el objetivo puede ser el inverso).	Aumento del cuidado institucional en general y de personas familiares cuidadoras	
	Proporción que representan las personas cuidadas usuarias del SVSS respecto al total de personas cuidadas por sus familiares tomando como referencia las dos fuentes existentes (ESN y ESCAV)	Aumento de hasta 5 puntos del porcentaje de personas que reciben cuidados institucionales respecto al total de personas cuidadas por sus familiares
	Número y porcentaje de familias cuidadoras (usuarias del SVSS) que combinan el cuidado familiar con el acceso de las personas que cuidan a prestaciones y servicios del SVSS respecto al total de personas usuarias del SVSS	Incremento del porcentaje hasta 10 puntos

OBJETIVOS	INDICADORES	METAS 2026
GESTIÓN		
<p>Avanzar en la gestión integrada y colegiada del SVSS, impulsando las funciones que el artículo 40 de la ley atribuye al Gobierno Vasco en el ejercicio de sus competencias de coordinación.</p>	<p>Despliegue de un ciclo de planificación continua y colegiada en un contexto de políticas de transición en materia de cuidados sociales</p> <p>Conexión del II PESS con la planificación estratégica foral y municipales en las dos direcciones</p>	<p>Entre 10 y 50 adaptaciones relevantes realizadas en objetivos, proyectos tractores o actuaciones complementarias del II PESS en base al procesos de seguimiento, evaluación y actualización del plan y teniendo en cuenta los planes forales y municipales</p>
	<p>Generación de alternativas innovadoras y políticas basadas en la evidencia</p>	<p>Entre 10 y 50 proyectos innovadores desarrollados que han generado nuevas prácticas que constituyen mejores soluciones a problemas ya existentes o soluciones adecuadas a problemas nuevos</p>
	<p>Desarrollo de criterios y procedimientos concretos de coordinación y cooperación intra sistema e intersistemas (en todos los espacios socio).</p>	<p>Satisfacción de las partes con los criterios y procedimientos de coordinación y cooperación.</p> <p>Mejora de la eficiencia y la eficacia en las funciones de gestión del SVSS (artículo 40) como resultado: planificación y desarrollo equilibrado de las prestaciones y servicios del SVSS, desarrollo normativo ordenado a los objetivos estratégicos, sistema vasco de información sobre servicios sociales y observatorio vasco de servicios sociales vinculados a la formación, mejora de la calidad, evaluación, innovación e investigación, participación de las personas usuarias y profesionales y promoción del tercer sector de acción social en aras de la mejora del SVSS.</p> <p>Desarrollo y financiación adecuada de las prestaciones propias de otros sistemas en centros de servicios sociales y de las funciones encomendadas por otros sistemas a los Servicios Sociales de Base</p>
EQUIDAD EN LA ATENCION Y LA GESTIÓN		
<p>Desplegar el enfoque de género e interseccional en la atención, en todas las contingencias, y la gestión del SVSS en aras de la universalidad y equidad en el uso de los recursos del SVSS, adecuando la atención desde el SVSS a la diversidad, y combatir la discriminación.</p>	<p>Planificación de la atención y la gestión en el SVSS en función de los datos del diagnóstico periódico del sistema desde el enfoque de género e interseccional.</p>	<p>Entre 20 y 60 mejoras relevantes realizadas que incluyan: a) medidas de adecuación de los servicios y prestaciones del SVSS o desarrollo de servicios y prestaciones específicos; b) medidas de gestión del SVSS orientadas a la promoción de la igualdad en la diversidad, en todos sus niveles y la visibilización, reconocimiento y representación del trabajo de cuidados, así como a la reducción del peso y redistribución del cuidado familiar; c) lucha contra la discriminación.</p> <p>Aumento de hasta 10 puntos en el porcentaje de personas de distinto género, edad, origen y/o nivel de autonomía que acceden al SVSS y encuentran respuestas adecuadas a sus situaciones diversas.</p>

IMPACTO (objetivos de país y otros objetivos sistémicos)			
OBJETIVOS	INDICADORES	METAS 2026	
TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA Y COHESIÓN SOCIAL	Aumento de la esperanza de vida (EUSTAT)	86 años	
	Aumento de la esperanza de vida libre de discapacidad o en buena salud (ESCAV)	71,5 años (hombres) 73,5 (mujeres)	
	Coefficiente de Gini (EPDS)	Situarlo por debajo del 26	
	Tasa AROPE – riesgo de pobreza y exclusión (EPDS)	Consolidarla por debajo del 20%	
	Tasa de pobreza grave (EPDS)	Situarla por debajo del 5%	
	Pobreza infantil – tasa de pobreza real en la población en hogares con presencia de personas menores de 14 años (EPDS)	Situarla por debajo del 11%	
	Número de personas que duermen en calle	Situarlo por debajo de 500	
	Tasa de abandono escolar (abandono temprano)	Consolidarla por debajo del 6%	
	Número de personas que dicen sentirse solas (Encuesta de condiciones de vida 55 y + y ESCAV)	Mantener la tasa por debajo del 7% de la población	
	Igualdad de género		Acercar al entorno del 50% el porcentaje de mujeres en situación de pobreza (EPDS) y titulares de la RGI
			Acercar a parámetros similares el porcentaje de mujeres y hombres que realiza tareas de cuidado familiar (ENS, ESCAV)
		Acercar a parámetros similares el acceso de mujeres y hombres a la atención en la comunidad y residencial en el SVSS	

4.5. CUADRO DE ACCIONES, CALENDARIO E INDICADORES DE EJECUCION

- **Tipología de iniciativas:** 1.- Proyecto tractor; 2.- Actuación complementaria. Los números corresponden a su orden en el esquema general (apartado 3.1).
- **Liderazgo:** 1.- Gobierno Vasco; 2.- Diputaciones; 3.- Entes locales; 4.- Cooperación SVSS. 5.- Cooperación Sistema Vasco de Protección Social.
- **Nota metodológica:** La cuantificación de los indicadores (metas), de proceder, se incluirá en las programaciones específicas de cada proyecto tractor.

EJE 1. AUTONOMÍA				
Acciones	Tipología	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
1.1.Reforzar la atención primaria y secundaria en la comunidad para todas las contingencias				
1 Desarrollar el modelo de atención, primaria y secundaria, en el domicilio y la comunidad (atención en la comunidad)	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actuaciones desarrolladas, sistematizadas y evaluadas (ver ficha proyecto tractor) ▪ Enfoque preventivo reforzado incluida la detección y abordaje precoz, así como el desarrollo de funciones de prospección, en relación con las cuatro contingencias (discapacidad, desprotección, dependencia, exclusión) ▪ Modelo viable de atención en el domicilio desde la complementariedad de prestaciones y servicios y un enfoque de continuo de cuidados diseñado y testado (revisión del SAD en el marco de este replanteamiento global de la atención a domicilio y aumento y diversificación de los servicios de alojamiento con apoyo) ▪ Coordinación de caso, acompañamiento social y trabajo comunitario desarrollados junto con la iniciativa social y a partir de un modelo compartido ▪ Encomiendas de otros sistemas a los Servicios Sociales Municipales definidas y articuladas mediante instrumentos de colaboración interadministrativa, concretando la forma, condiciones y financiación suficiente para ejecutarlas ▪ Hoja de ruta para seguir avanzando en la convergencia de coberturas en todas las prestaciones y servicios incorporada al sistema de seguimiento y evaluación del II PESS, incluyendo un índice que valore el refuerzo de la atención en la comunidad y el despliegue de paquetes de servicios ▪ Avance en los tres territorios en la convergencia hacia el modelo mixto, con prevalencia de la gestión pública directa y a través de la iniciativa social, de acuerdo con lo previsto en la Ley de Servicios Sociales y la evaluación del I PESS

EJE 1. AUTONOMÍA				
Acciones	Tipología	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
2 Impulsar estrategias e iniciativas innovadoras de cuidados de larga duración, sociales y socio-sanitarios	2	2	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gipuzkoa Zaintza Lurraldea 2030, Plan de Transición en los Cuidados de Larga Duración de Bizkaia y Plan Etxea Bai desplegados y evaluados. ▪ Ecosistemas locales de cuidados (Gipuzkoa y Araba), Etxetik y centros comarcales de referencia (Bizkaia), proyecto piloto y centro de referencia Etxean Bai (Araba) desarrollados, sistematizados, evaluados y, en su caso, escalados.
3 Impulsar polos y proyectos de innovación y longevidad, en Euskadi y con dimensión internacional, centrados en cuidados sociales y socio-sanitarios	2	2 2 1 y 4 1 y 4	2023-2026	<p>Polos diseñados, desarrollados y evaluados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adinberri (cuidados de larga duración) ▪ Nagusi Intelligence Center (economía de la longevidad) ▪ Centro de Investigación en envejecimiento (envejecimiento y salud) ▪ NEXT-CARE: polo europeo transfronterizo (MRR) y otras iniciativas transfronterizas sobre longevidad y cuidados sociales y sociosanitarios
4 Diseñar e impulsar políticas experimentales junto con las personas mayores autónomas desde un enfoque de vida plena: proyectos Altxor 7.0, Bizitza Betea y Helduak Zabaltzen.	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proceso de diseño de Altxor 7.0 concluido (OGP) y puesta en marcha del proyecto con carácter piloto ▪ Proceso de diseño concluido, proyectos piloto realizados y puesta en marcha de Bizitza Betea y Helduak Zabaltzen. ▪ Monitorización, sistematización y escalado de los tres proyectos, que cabe combinar entre sí.
5 Desarrollar y actualizar la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi, con énfasis en el ámbito local y el enfoque preventivo (áreas 3 y 4 de la EASSE)	2	1 y 5	2023-2024 (evaluación) 2025-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación de la EASSE 2021-2024: 15 proyectos clave en 5 áreas (ver ficha de proyecto tractor), con énfasis en 3 y 4. <p>Avances realizados en la estructuración de la coordinación territorial, la articulación del catálogo de recursos sociosanitarios a partir de ambas carteras, el sistema de información y el modelo unificado de financiación, entre otros aspectos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nueva estrategia diseñada, reforzando el enfoque preventivo y de atención socio-sanitaria en la comunidad del futuro Plan de Salud. ▪ Línea o programa de intervención con jóvenes con problemas de salud mental e intervención en salud mental en el ámbito comunitario diseñadas y desarrolladas y evaluadas.

EJE 1. AUTONOMÍA				
Acciones	Tipología	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
1.2. Promover el modelo de vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad				
6 Diseñar e impulsar el modelo de vida independiente, en el ámbito del SVSS, promoviendo una red de apoyos juntos con otros sistemas a lo largo del curso vital	2	1, 4 y 5 2 2 1, 4 y 5 1, 4 y 5 2	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo de vida independiente en la CAPV definido (2023), desarrollado y evaluado: impulso de la PEAP y otros apoyos (incluidos productos innovadores de apoyo de base tecnológica), concebidos como una red de apoyos a lo largo del curso vital que atienda a los desafíos específicos del envejecimiento de las personas con discapacidad, de la población infanto-juvenil y de quienes presentan necesidades de apoyo menos intenso ▪ Modelo diseñado en Araba, desplegado y evaluado ▪ Plan para la participación y calidad de vida de las personas con discapacidad de Bizkaia desarrollado y evaluado en particular en lo relativo a este tema (mesa 2) ▪ Adecuaciones del sistema vasco de protección social al modelo diseñadas, puestas en marcha y evaluadas en interacción con otros sistemas: salud, educación, garantía de ingresos y para la inclusión social, políticas activas de empleo y protección social de la vivienda ▪ Plan de acción interinstitucional e interdepartamental para impulsar el modelo de vida independiente diseñado, ejecutado y evaluado ▪ Oferta residencial desarrollada con esta perspectiva, facilitando tránsitos a la vida independiente y la desinstitucionalización ▪ Análisis y planteamiento de la extensión del modelo de apoyos y vida independiente a las personas en situación de exclusión realizado
1.3. Adecuar los centros residenciales para personas mayores				
7 Adecuar los centros residenciales (en particular, para personas mayores) e impulsar alternativas colectivas de convivencia innovadoras	1	2 1 y 4 2 2 2	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incremento de las plazas residenciales para personas mayores, conforme a lo previsto en el Mapa de la CAPV y sus anexos. ▪ Decreto de centros residenciales modificado y publicado (2024) y plan de inversiones derivadas del mismo y estudio sobre un posible mecanismo de financiación realizados ▪ Modelo Gizarea de atención centrada en las relaciones (para distintos tipos de centros) diseñado, desarrollado y evaluado ▪ Iniciativas del Libro Verde “Gipuzkoa: la transición hacia la residencia del futuro” desarrolladas y evaluadas ▪ Plan de Transición en los Cuidados de Larga Duración de Bizkaia diseñado e iniciativas en materia de centros, así como de alternativas de convivencia (intergeneracionales) desarrolladas y evaluadas

EJE 2. INTEGRACION				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
2.1. Fortalecer la red de exclusión				
8 Avanzar en la desconcentración de la red de exclusión dentro del SVSS (despliegue en el territorio) y mejorar la articulación de la atención primaria y secundaria, estudiando e implantando nuevas fórmulas de articulación	1	1 y 4	2023-2025	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Red desplegada atendiendo a los objetivos definidos en el mapa de la CAPV y sus anexos (2024) ▪ Aumento de municipios menores de 50.000 habitantes articulados en la red de atención (2025) y disminución de la concentración en ▪ Experiencias y modelos en Euskadi, el Estado y Europa analizados (2024) ▪ Uno o varios modelos de gestión de la articulación de la atención primaria y secundaria testados (2024-2026): encomiendas de gestión, constitución de consorcios, gestión desde mancomunidades o cuadrillas... (incluyendo la posibilidad de una reasignación competencial) ▪ Articulación de la atención entre primaria y secundaria mejorada en términos de continuidad y flexibilidad de la atención: tránsito efectivo en las dos direcciones mediante los protocolos o mecanismos de gestión establecidos ▪ Visibilidad de las mujeres y diseño de los servicios con perspectiva de género e interseccional, particularmente los de grave exclusión
2.2. Impulsar los apoyos para la integración e inclusión social desde el SVSS y la cooperación en el sistema vasco de protección social				
9 Diseñar e impulsar la Estrategia Vasca ante las Soledades no deseadas, con un foco (no exclusivo) en las personas mayores, y el aislamiento social, tanto en contexto urbano como rural	2	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia vasca diseñada (2023), en marcha (2024) y evaluada (2026) ▪ Datos sistematizados (ESCAV, Encuesta 55+...) ▪ Mapa de agentes e iniciativas realizado (2023) y actualizado periódicamente ▪ Acciones de sensibilización (lucha contra el estigma) en marcha. ▪ Iniciativas de detección e iniciativas de prevención (escuela de soledades...) desarrolladas ▪ Desarrollo de redes comunitarias de detección y apoyo
10 Diseñar y poner en marcha la II Estrategia Vasca de Personas sin Hogar	2	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ II Estrategia Vasca de Personas sin Hogar diseñada (2023), en marcha (2024) y evaluada (2025) ▪ Enfoque multidimensional concretado en actuaciones interinstitucionales e interdepartamentales ▪ Enfoque de género e interseccional integrado y apoyos específicos para mujeres desarrollados ▪ Proyecto sobre vulnerabilidad documental ejecutado

EJE 2. INTEGRACION				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
2.2. Impulsar los apoyos para la integración e inclusión social desde el SVSS y la cooperación en el sistema vasco de protección social				
11 Definir, desarrollar y evaluar el espacio socio-habitacional y sociojudicial	2	1, 4 y 5 1, 4 y 5	2023-2024 2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación del impacto de la situación habitacional en los procesos de inclusión o exclusión social realizada ▪ Acceso a la vivienda de las personas en situación de exclusión residencial grave (ejercicio efectivo del derecho) ▪ Documento de bases sobre la política social de vivienda y el espacio socio-habitacional elaborado según lo previsto ▪ Enfoques de Housing First y Housing Led desarrollados con prestaciones y medidas de acceso a la vivienda ajenas al SVSS ▪ Documento de bases sobre el espacio socio-judicial elaborado, incluyendo una delimitación clara de ambos espacios y de su intersección, detallando los criterios y procedimientos de tránsito entre ellos.
12 Aprobar e iniciar el despliegue de la ley de infancia y adolescencia	2	1 1, 4 y 5	2024 2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley publicada en el BOPV ▪ Iniciativas novedosas de promoción, prevención o atención y protección en marcha, así como en materia de participación ▪ Perspectiva de infancia y adolescencia incorporada en la planificación y desarrollo de la acción pública
13 Diseñar, poner en marcha y evaluar la Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi (EGIE 2023-2030)	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategia diseñada (2023), en marcha (2024) y evaluada (2026) ▪ Iniciativas desplegadas en cada ámbito de la estrategia ▪ Programa Aukerak Suspertzen, de refuerzo educativo extraescolar, desarrollado y articulado en el programa operativo del FSE+ (2024) ▪ Informe sobre monomarentalidad / monoparentalidad realizado
Avanzar en la mejora de la coordinación de servicios e instituciones en la lucha contra la violencia contra las mujeres	2	1, 4 y 5		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redes integradas de recursos generadas, con enfoque de ventanilla única (conexión del SVSS con la red integrada) ▪ Protocolos y mecanismos de coordinación a nivel territorial reforzados

EJE 2. INTEGRACION				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
2.2. Impulsar los apoyos para la integración e inclusión social desde el SVSS y la cooperación en el sistema vasco de protección social				
14 Diseñar, activar y sistematizar respuestas a situaciones o coyunturas de emergencia social derivadas de las crisis	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medidas concretas activadas y período de activación: Azken Sarea Indartzen, AES, Bono térmico, pobreza alimentaria, privación material (FSE+) u otras no incluidas en la ficha ▪ Informe de seguimiento y evaluación realizado
15 Desplegar el Modelo Vasco de Acogida, con un enfoque intercultural, a partir de la sistematización y evaluación de las diversas iniciativas puestas en marcha	2	1	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas y recursos de la red (programa Harrera y centros Harreragune, Aholku Sarea, iniciativas de patrocinio comunitario y programa Loturak, programa de mentoría y programa Trapezistak) diseñados, pilotados, evaluados y sistematizados (2023-2025) ▪ Red diseñada como resultado del proceso de evaluación (2025) ▪ Desarrollo operativo y normativo de la red (2026...) ▪ Programa Trapezistak articulado en el programa operativo del FSE+ (2024-2027) y desplegado como programa estructural (2025-2026) ▪ Transferencia en materia de migración y asilo

EJE 3. EQUILIBRIO				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
3.1. Impulsar la organización social de los cuidados desde el liderazgo público, aumentando el peso del cuidado institucional				
16 Alcanzar un Pacto Vasco por los cuidados sociales	1	4 y 5	2023-2024	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proceso de diálogo realizado en los cuatro ámbitos de diálogo (social, civil, institucional y político), con los cuatro sectores y articulando cauces de participación directa. ▪ Pacto aprobado (nivel de consenso alcanzado)
17 Desplegar el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV y realizar un seguimiento de la evolución del cuidado institucional, de quien es cuidado y cuida de una persona familiar, respecto al total de cuidados	1	4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anexos territoriales incorporados al Mapa de la CAPV (2024) ▪ Informes de seguimiento y evaluación del SVSS realizados en línea con el cuadro de mando y según lo previsto en el II PESS ▪ Aumento de prestaciones y servicios, incluidos los de apoyo a personas familiares cuidadoras (cuidado de quien cuida) ▪ Índice para determinar el peso del cuidado familiar e institucional respecto al total de cuidados desarrollado ▪ Reflexión y planteamiento compartido sobre las prestaciones económicas realizados: PECEF y PEAP, PEVS y otras ayudas y prestaciones articuladas en el ámbito de la exclusión ▪ Datos de rotación, número y porcentaje de PEVS sobre el total de recursos del SVSS incorporados en el sistema de seguimiento y evaluación del II PESS
18 Impulsar una iniciativa de atracción y retorno de profesionales del ámbito social, sanitario y el espacio socio-sanitario	2	1, 4 y 5	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iniciativa diseñada, puesta en marcha, monitorizada, evaluada y sistematizada en las dos líneas (atracción y retorno) así como en el ámbito social, sanitario y el espacio socio-sanitario ▪ Prestaciones de atención personalizada y otras medidas complementarias desarrolladas (contratación en origen, ayudas para el retorno, ayudas o prestaciones a familias, medidas de conciliación...) ▪ Desarrollo de la formación en el ámbito de los cuidados, en coordinación con Lanbide y el Departamento de Educación, en coherencia con los objetivos de despliegue del SVSS e incluyendo a personas en situación de vulnerabilidad, exclusión o riesgo.

EJE 3. EQUILIBRIO

3.2. Promover las condiciones necesarias para que el cuidado familiar sea una opción

<p>19 Desplegar la Estrategia Sociosanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030 (EAFC)</p>	<p>2</p>	<p>1, 4 y 5</p>	<p>2023-2026</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estatuto de las personas cuidadoras familiares definido por primera vez (2024), sujeto a actualizaciones ▪ Proyectos tractores de la EASSE desarrollados, evaluados y sistematizados en el período del II PESS ▪ Continuo y sistema o red de atención a personas cuidadoras familiares definido tras la evaluación (2026) ▪ Medidas y servicios tendentes a aliviar y reforzar la red socio-familiar de apoyo desarrolladas, con especial atención a las situaciones inadecuadas de cuidado, así como a las situaciones de discriminación múltiple desde un enfoque interseccional.
<p>20 Desarrollar y enriquecer las iniciativas de conciliación y corresponsabilidad en el ámbito de los cuidados sociales a lo largo del curso vital</p>				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunidad Kontzilia ampliada en contenido y empresas (con diagnóstico y plan de conciliación) partícipes ▪ Ayudas económicas a la conciliación, otras medidas previstas en la Estrategia Vasca para el reto demográfico desarrolladas (ver ficha) y nuevas medidas: desarrolladas, evaluadas y sistematizadas

EJE 4. ARTICULACIÓN				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
4.1. Impulsar la gestión del SVSS y cada una de las funciones que el artículo 40 de la LSS atribuye al Gobierno Vasco				
21 Evaluar el Decreto de Cartera y avanzar en el desarrollo normativo	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación del Decreto de cartera realizada (2024) ▪ Decretos sobre centros residenciales para personas mayores, concierto (social) y copago aprobados (2024) ▪ Desarrollo de los decretos sobre instrumentos comunes concluido: diagnóstico social y ficha social; plan de atención personalizada y valoración de situaciones de desprotección de personas adultas (2025) ▪ Actualización del decreto de cartera y memoria económica (2026), identificando prioridades de desarrollo normativo para el nuevo período de planificación estratégica hasta completar el desarrollo normativo del conjunto de la cartera.
22 Diseñar y desplegar el Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS)	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Características del SVISS identificadas (2023), SVISS diseñado (2024), SVISS con sus tres funcionalidades (seguimiento y evaluación; prospección y planificación; coordinación con otros sistemas de información) puesto en marcha y desplegado (2025), SVISS evaluado y sistematizado (2026) ▪ Historias social y sociosanitaria electrónicas desarrolladas y conectadas con el SVISS ▪ Estadística de Servicios y Acción Social (ESSEC) y Estadística de Gasto Público en Servicios Sociales conectada con el SVISS, la evaluación del II PESS y la planificación del tercero. ▪ Herramienta de monitorización y seguimiento del despliegue del PESS desarrollada y conectada con el SVISS. ▪ Iniciativas de información sobre la cartera y acercamiento proactivo y personalizado a personas y familias potencialmente destinatarias desplegadas y evaluadas
23 Diseñar y poner en marcha la iniciativa de fortalecimiento del Ecosistema Vasco de Innovación Social (EVIS)	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iniciativa planteada a todos los actores identificados y puesta en marcha (2023) en las políticas y servicios sociales, el SVSS y los espacios de interacción con otros sistemas del sistema vasco de protección social ▪ Herramientas puestas a disposición, desarrolladas y articuladas ▪ Difusión del ecosistema y sus iniciativas realizada ▪ Conexiones a escala internacional establecidas ▪ Proyectos en colaboración y otras sinergias generadas y, de ellos, proyectos innovadores vinculados a políticas de transición en materia de cuidados sociales y socio-sanitarios desplegados ▪ Financiación movilizada y captada

EJE 4. ARTICULACIÓN				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
4.1. Impulsar la gestión del SVSS y cada una de las funciones que el artículo 40 de la LSS atribuye al Gobierno Vasco				
24 Impulsar el Observatorio Vasco de Servicios Sociales (OVSS)	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño y desarrollo web actualizados: web Behatuz y sus nuevas funcionalidades diseñadas y desplegadas (2023) ▪ Plan de trabajo 2023-2026 y programaciones anuales elaboradas ▪ Funciones del decreto que regula el Observatorio desarrolladas, dinamizando o promoviendo el conocimiento (ezagutuz), la innovación (berrituz) y la difusión o transferencia de ambos (gizarteratuz) ▪ Función de identificación de necesidades actuales y futuras (prospección) establecida para las cuatro contingencias, con la participación de las personas, familias y comunidades destinatarias y las organizaciones que intervienen en el SVSS. Reflexión preliminar sobre la investigación de los determinantes de las cuatro contingencias realizada. ▪ Conexiones establecidas con otros observatorios de la Euroregión NAEN (Observatorio de la Realidad Social de Navarra, Sistema de Inteligencia Avanzada, Gerontopole...) ▪ Iniciativas de prospección o evaluación de políticas de transición y del II PESS desarrolladas (gestión del cuadro de mando...)
25 Promover la gestión de políticas basada en la evidencia, la cultura de la evaluación y la evaluación de la calidad	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Buenas prácticas de evaluación identificadas y difundidas e iniciativas de capacitación para la gestión de políticas basadas en la evidencia y la evaluación de la calidad de los servicios sociales desplegadas contando en su caso con el OVSS ▪ Función de promoción de la evaluación y la calidad diseñada y desarrollada en el Observatorio Vasco de Servicios Sociales ▪ Modelo comunitario y Marco Europeo Voluntario de Calidad para los Servicios Sociales desplegados en las cuatro contingencias e integrados en la evaluación de contratos, conciertos y convenios (por prestaciones y servicios, ámbitos...), así como en las licitaciones y convocatorias en las cuatro contingencias ▪ Evaluaciones de políticas, planes, programas... realizadas (ver ciclo de diseño, despliegue, evaluación y sistematización o actualización en otras acciones)

EJE 4. ARTICULACIÓN				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
4.2. Avanzar en la gestión integrada y colegiada del SVSS				
26 Impulsar la transformación digital del SVSS	1	1 y 4	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo y plan de trabajo para la transformación digital del SVSS, incluyendo acciones de capacitación, diseñado, desplegado, evaluado, actualizado y conectado con la Estrategia Vasca de Transformación Digital (2024) ▪ Iniciativas de transformación digital de la atención (residencial y en la comunidad) y de la gestión diseñadas, desplegadas, evaluadas y sistematizadas en los cuatro ámbitos (contingencias) ▪ Iniciativas de prevención y reducción de la brecha digital diseñadas, desplegadas
27 Impulsar un modelo de gobernanza colaborativa del SVSS, con procedimientos e instrumentos concretos (proyecto Besaide) acordes con una cultura de cooperación entre instituciones y con otros sectores	1	1 y 4	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo diseñado, incluyendo criterios, procedimientos e instrumentos concretos asociados al mismo tanto en el ámbito interinstitucional como en el del diálogo civil o social (2024) ▪ Iniciativas vinculadas a cada una de las funciones del Gobierno Vasco que regula el artículo 40 de la LSS) desarrolladas (2026) ▪ Modelo de gobernanza colaborativa del SVSS evaluado y sistematizado a partir de la experiencia (2026)

EJE 5. ENFOQUE DE GÉNERO E INTERSECCIONAL				
Acciones	Prioridad	Liderazgo	Calendario	Indicadores de ejecución
28 Diseñar, poner en marcha y testar una operación periódica de diagnóstico en profundidad de la atención y la gestión del SVSS desde la perspectiva de género e interseccional	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfoque construido e identificación preliminar de contenidos concluida, a partir de las características del diagnóstico previstas en la ficha (integralidad, articulación de sectores, coherencia de políticas y participación) y de cuantas puedan identificarse (2023) ▪ Diagnóstico diseñado y en marcha según el enfoque (2024) ▪ Disponibilidad efectiva de datos desagregados por género en relación con todos los parámetros identificados en el proyecto de diagnóstico. ▪ Diagnóstico concluido y plan de actuación, en coherencia con el mismo, elaborado (2025) y en seguimiento (2026): actuaciones para acompañar a las mujeres en su integración social con autonomía, e inclusión social, abordando con un enfoque interseccional las situaciones de exclusión, dependencia, desprotección o riesgo y/o discapacidad desarrolladas
29 Desarrollar el proyecto “Personas y Cuidadoras”	1	1 y 4	2023-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Panel estable de personas cuidadoras diseñado y configurado conforme a los criterios establecidos en la ficha y otros que puedan determinarse (2023) y puesto en marcha (2024) ▪ Espacio permanente de encuentro y debate diseñado y en marcha, en conexión con el panel (2024) ▪ Panel y espacio incorporado a procesos de diagnóstico, diseño, planificación y evaluación de políticas públicas (2024-2026).
30 Diseñar y poner en marcha un laboratorio permanente sobre cohesión y protección social	2	1, 4 y 5	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorio diseñado y puesto en marcha con soporte del EVIS (2024) ▪ Iniciativas fraguadas con la participación del laboratorio y puestas en marcha, tanto sectoriales como transversales y tanto interdepartamentales como interinstitucionales (2024-2026). ▪ Reflexión transversal sobre las ayudas y prestaciones económicas realizada, generando un enfoque global al menos en materia de pobreza, para mejorar en eficacia y comunicación a la población
31 Impulsar la función de “Observatorio” de la Discriminación	2	1	2024-2026	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Articulación de los Observatorios del Departamento para el desarrollo de la función diseñada y puesta en marcha (2024) ▪ Situaciones de discriminación múltiple en razón de la edad, el género, el origen o el nivel de autonomía detectadas y orientadas (propuestas de mejora realizadas)

5. PROYECTOS TRACTORES Y ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS

5.1. ESQUEMA GENERAL

Se refieren a continuación los proyectos y actuaciones previstas para alcanzar los objetivos estratégicos. Se trata de un listado abierto al que se habrán de incorporar nuevas iniciativas. Además, pueden modularse en función de la experiencia y la evolución de la realidad social, más aun al impulsar políticas de transición.

Como se ha señalado, las políticas de transición se han mantenido durante la pandemia y, no siendo ese contexto el más adecuado para la planificación estratégica, algunas de estas iniciativas innovadoras sí se inicia con carácter previo al plan II y pueden tener también un recorrido superior al de un plan cuatrienal.

A continuación se incluye un listado de los proyectos tractores, vinculados al SVSS, en fondo azul. Y de las actuaciones complementarias, muchas de ellas en cooperación con otros sistemas, en fondo gris.

Autonomía	1 Desarrollo del modelo de atención en el domicilio y la comunidad	2 Iniciativas innovadoras en Cuidados de Larga Duración sociales y socio-sanitarios	3 Polos de innovación y longevidad e iniciativa transfronteriza	4 Políticas experimentales junto con las personas mayores autónomas
	5 Estrategia de Atención Socio-sanitaria de Euskadi 2021-2024 (EASSE)	6 Impulso del modelo de vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad	7 Adecuación de los centros residenciales e impulso de alternativas de convivencia innovadoras	
Integración	8 Desconcentración y articulación de la red de exclusión	9 Estrategia Vasca ante las Soledades no deseadas y el aislamiento social	10 Estrategia Vasca de Personas Sin Hogar (EVPSH)	11 Espacio socio-habitacional
	12 Ley de infancia y adolescencia	13 Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi (EGIE), incluido Aukerak Suspertzen	14 Respuestas a situaciones o coyunturas de emergencia social derivadas de las crisis	15 Despliegue del Modelo vasco de acogida + Trapezistak
Equilibrio	16 Pacto Vasco por los Cuidados Sociales	17 Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales de la CAPV	18 Iniciativa de atracción, retención y retorno de profesionales	19 Estrategia socio-sanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030 (EAFC)
	20 Iniciativas de conciliación y corresponsabilidad			
Articulación	21 Evaluación del Decreto de Cartera y desarrollo normativo	22 Desarrollo del Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS)	23 Ecosistema Vasco de Innovación Social (EVIS)	24 Observatorio Vasco de Servicios Sociales (OVSS)
	25 Evaluación de la calidad	26 Transformación digital	27 Modelo de gobernanza colaborativa	
Enfoque de género e inter-seccional	28 Diagnóstico del SVSS desde la perspectiva de género e inter-seccional (atención y gestión)	29 Proyecto "Personas y cuidadoras"	30 Laboratorio permanente sobre cohesión y protección social	31 "Observatorio" de la discriminación
Monitorización de la transición (seguimiento del PESS)				

5.2. DETALLE POR EJES

EJE 1. AUTONOMÍA

Proyecto tractor I. Pacto Vasco por los cuidados sociales

El pacto quiere constituirse en una referencia compartida para los cuatro sectores de la sociedad vasca, en torno a las bases para impulsar avances en la responsabilidad y el liderazgo públicos en la provisión de cuidados sociales, así como en la organización social de los mismos.

Las políticas de transición requieren un consenso social y político suficiente que permita impulsarlas a medio y largo plazo, por equipos diferentes, atendiendo a unas bases y objetivos estratégicos compartidos. La política de cuidados sociales es una política de transición con un horizonte tasado: la década de 2030.

Y existe un cierto consenso sobre la necesidad de transformar el modelo de cuidados y superar el modelo familista de bienestar, desfamilizando y desfeminizando los cuidados.

Buscando ampliar el contenido de este consenso y los agentes y sectores que lo suscriban, se pretende desarrollar un proceso en cuatro ámbitos (social, civil, institucional y político) y órganos (Mesa de Diálogo Social, Mesa de Diálogo Civil, Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales y Parlamento).

El pasado mes de abril, el grupo de trabajo sobre Políticas Sociales de la Mesa de Diálogo Social adoptó ya un acuerdo en relación con un futuro pacto de país por los cuidados, alineado con el Pilar Europeo de Derechos Sociales y la Estrategia Europea de Cuidados.

El procedimiento específico a seguir en cada ámbito se articulará en diálogo con las y los agentes intervinientes en cada uno de ellos. Además, se habilitarán cauces de participación directa a través de Irekia. Otro espacio que alimentará este proceso de debate y dialogo es el Congreso “Hacia un pacto vasco por los cuidados sociales”.

Se pretende desarrollar el proceso a lo largo de 2023 y concluirlo antes del 30/03/2024.

Área responsable	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Viceconsejería de Políticas Sociales.
Calendario de puesta en marcha	2023-2024

Proyecto tractor II. Impulso del modelo de vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad

Se pretende concluir la elaboración del modelo de vida independiente en el que se ha venido trabajando desde la Dirección de Servicios Sociales con Elkartean y FEVAS Plena Inclusión Euskadi, en el marco de la comisión de discapacidad de la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi, contrastándolo asimismo con las instituciones.

Una vez concluida esta fase dicho modelo, junto con el resultado de la evaluación del Decreto de Cartera en este ámbito en particular, serán la base para desplegar las actuaciones necesarias en materia de planificación, coordinación o desarrollo normativo, entre otros posibles aspectos, que se concretarán en un plan de actuación interdepartamental e interinstitucional para impulsar el modelo de vida independiente.

El impulso de modelo de vida independiente, es una aspiración de las redes del ámbito de la discapacidad, pero una necesidad de todas las personas que requieren de apoyos, relacionales o de otro tipo, para la integración social con autonomía, por lo que cabe considerar su extensión a ámbitos.

El desarrollo de los apoyos relacionales en el SVSS puede considerarse amplio. Sin embargo, puede considerarse que existe un déficit en el desarrollo de los apoyos previstos, particularmente de los articulados mediante prestaciones como la Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP), en su sentido original, con diferentes grados de desarrollo por territorios.

En este contexto, el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV prevé el desarrollo de la PEAP con personas con discapacidad, para las que inicialmente fue diseñada.

El proyecto tractor incluye el despliegue del modelo de vida independiente en Araba, diseñado por la Mesa de Trabajo constituida por la Diputación Foral de Álava junto con entidades del tercer sector social, y que está dinamizando un equipo motor. Se ha elaborado ya un catálogo de servicios vinculado al modelo y en este momento se trabaja en el desarrollo de las fichas individuales de cada línea de trabajo del catálogo.

Además, entre los hitos más destacables del proceso de trabajo del equipo motor cabe destacar a día de hoy, la elaboración de la normativa que regula el procedimiento de acceso de las personas con diversidad funcional a los apoyos requeridos para desarrollar un itinerario de vida independiente y el proyecto de apertura de una oficina de vida independiente en colaboración con el tercer sector social.

Asimismo, incluye el Plan para la Participación y Calidad de Vida de las Personas con discapacidad de Bizkaia 2021-2023, que, con un énfasis en la vida independiente y la personalización de la atención, persigue contribuir a mejorar la participación y calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, avanzando hacia mayores cotas de autonomía personal en el desarrollo de su proyecto de vida elegido, con condiciones de cobertura, calidad y eficacia del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública y con condiciones inclusivas del entorno, en clave de igualdad de oportunidades, accesibilidad universal y no discriminación, desde una mayor implicación transversal de las áreas responsables de la transformación social en todos los ámbitos.

Fruto de un trabajo compartido con el Tercer Sector Social, el plan se centra en 5 ejes de actuación:

- Promover condiciones adecuadas para que las personas con discapacidad de Bizkaia alcancen su máxima autonomía, inclusión y participación activa en la comunidad.
- Promover la efectiva accesibilidad universal y diseño para todos, así como la igualdad de oportunidades y el trato adecuado y no discriminatorio hacia las personas con discapacidad.
- Impulsar condiciones suficientes y adecuadas para garantizar la universalidad y el acceso equitativo a las prestaciones y servicios de responsabilidad foral dirigidos a las personas con discapacidad y sus familias.
- Avanzar en la implantación del modelo de participación y calidad de vida en la comunidad y la metodología de planificación centrada en y con la persona dentro del modelo de intervención del sistema.
- Impulsar la colaboración de las entidades de iniciativa social en la orientación y despliegue del sistema de servicios sociales de responsabilidad foral (prestación de servicios, planificación, innovación y mejora continua...), el diálogo civil y otras actuaciones de interés general de las entidades de iniciativa social.

A fin de favorecer la aplicación práctica y operatividad del plan, así como su seguimiento y evaluación, se han articulado cuatro mesas de trabajo con las organizaciones sociales de la discapacidad en Bizkaia:

- Mesa 1: monitorización, seguimiento y evaluación de la aplicación del plan.
- Mesa 2: sistema de respuesta a la evolución de las necesidades y en tránsitos hacia la vida independiente. Esta mesa permitirá el trabajo conjunto en la consolidación, estabilidad y extensión de programas de vida independiente a los distintos colectivos, adaptándolos a las distintas características y especificidades de los perfiles de necesidad.
- Mesa 3: Persona - procedimiento básico de intervención individual y transición entre recursos.
- Mesa 4: Entorno - mesa de transformación del entorno, impulsando iniciativas en co-creación.

Responsables institucionales	Dirección de Servicios Sociales (GV), Diputaciones Forales, Ayuntamientos
Calendario de puesta en marcha	2023 (modelo) - 2026

Proyecto tractor III. Desarrollo del modelo de atención en el domicilio y la comunidad

Se pretende generar un modelo sostenible, social y económicamente, que posibilite el desarrollo efectivo del enfoque comunitario y, en particular, del enfoque preventivo y de la integralidad, continuidad y personalización de la atención desde la cooperación entre los dos niveles de atención del SVSS. De hecho, el Mapa ya ha introducido la planificación en base a paquetes (combinaciones) de prestaciones y servicios.

Este modelo se ha de construir, a partir de la experiencia y teniendo en cuenta, por tanto, entre otros posibles aspectos: a) la evaluación del I PESS; b) los procesos de articulación alternativa del SAD (Gipuzkoa y Araba); c) los procesos de innovación respecto a la atención primaria y secundaria en la comunidad a las personas en situación de dependencia o riesgo que residen en su domicilio como Etxean bai (Araba), etxeTIC (Bizkaia) y los ecosistemas locales de cuidados (Gipuzkoa); d) el desarrollo de la teleasistencia y de su conexión con otros servicios de atención primaria y secundaria (Euskadi); e) la evaluación de la cartera en este ámbito.

Se trata de un itinerario a recorrer de forma progresiva hacia el fortalecimiento de la atención, primaria y secundaria, en la comunidad de modo que: a) pueda desplegarse el paquete o combinación de servicios más adecuado en cada caso; b) se establezca una hoja de ruta para seguir avanzando en la convergencia de coberturas en todas las prestaciones y servicios, de modo que unas coberturas convergentes permitan que la elección del cuidado sea libre y no condicionada por la insuficiente cobertura de manera permanente de determinados servicios, ya sean de atención primaria o secundaria.

Por tanto, el plan de trabajo contempla desde la primera fase y combina: a) el impulso de iniciativas innovadoras, y su sistematización y evaluación; b) la construcción de un marco compartido por los dos niveles de atención (primaria y secundaria) y en los tres territorios.

En este contexto, la evaluación del I PESS subrayaba la necesidad de replantear globalmente la atención en el domicilio y en ese marco una reflexión en profundidad sobre el SAD, considerando que, si en los últimos años se ha producido una ligera recuperación de las coberturas, la intensidad no deja de descender. Así, es necesario diseñar un modelo viable de atención a domicilio, desde la complementariedad de prestaciones y servicios, de atención primaria y secundaria, con un enfoque de continuo de cuidados. El desarrollo de la atención a las personas que residen en el domicilio, buscando una mayor y mejor articulación de la atención primaria y secundaria, e impulsando la transformación digital en este ámbito constituye un hito fundamental en relación con la adecuación del SVSS, y en particular, con la inversión de la pirámide de atención. Además, se adecua a las aspiraciones y expectativas de las nuevas generaciones de personas mayores.

Por otro lado, los servicios sociales de base, como indicaba también la evaluación del I PESS, vienen realizando tareas de otros sistemas de protección y, en particular, señalaba que <<la creciente demanda de tareas vinculadas a la coordinación de caso por parte de otros sistemas de protección podría hacer necesario un crecimiento superior (del servicio 1.1) que, en caso de acordarse, así, habría de ser financiado por cada sistema responsable>>. En este sentido, los servicios sociales de base a lo largo de los últimos años, vienen atendiendo realidades cada vez más complejas e interseccionales, sin la coordinación ni coherencia adecuada en relación con sistemas de protección como el sistema de garantía de ingresos, vivienda, educación, justicia o salud. Además, el exceso de tareas burocráticas obliga al personal técnico a aparcar tareas relacionadas con el trabajo social comunitario o la intervención social directa, no desarrollando plenamente las funciones de los servicios sociales municipales que son realmente propias del SVSS. Con el mismo personal deben prestarse servicios que se han multiplicado.

Por ello, es imprescindible que, además de garantizar el II PESS la provisión de los servicios y prestaciones propias, este proyecto tractor debe incidir sobre la cooperación de los Servicios Sociales Municipales requerida por otros sistemas de atención y buscar su articulación por medio de los instrumentos de colaboración interadministrativa previstos en el ordenamiento jurídico, donde se debe concretar la forma, condiciones y financiación suficiente para ejecutarlas.

Por otro lado, se integrarán en este planteamiento las acciones relacionadas con la transformación digital (ver proyecto tractor) que son de aplicación a la mejora de la atención a quienes residen en el domicilio y el proyecto de teleasistencia predictiva previsto en el convenio con Adinberri para Oarsoaldea (ZAP).

Finalmente, se incluyen aquí tres actuaciones de la Estrategia Vasca para el reto demográfico, si bien la primera de ellas abarca el conjunto de servicios y programas con personas mayores: el impulso de la estrategia vasca con las personas mayores, refuerzo de Euskadi Lagunkoia Sustraietatik, la activación de proyectos piloto que extender y el refuerzo de la atención en el entorno más cercano o en el domicilio a personas mayores en situación de vulnerabilidad.

Responsables institucionales	Ayuntamientos, Diputaciones Forales, Dirección de Servicios Sociales (GV)
Calendario de puesta en marcha	2023-2026

Proyecto tractor IV. Adecuación de los centros residenciales e impulso de alternativas colectivas de convivencia innovadoras

Se pretende impulsar un proceso de adecuación de los centros residenciales para personas mayores (2.4.1), concibiéndolos, diseñándolos y gestionándolos en mayor medida como un hogar, reduciendo su tamaño y el de las unidades de convivencia incluidas en los mismos, y diversificándolos, adecuando la intensidad de las prestaciones, sociales y sanitarias, a la evolución de las necesidades de las personas usuarias en cada centro y en la red en su conjunto, en aras de una mayor continuidad y personalización de la atención.

Es necesario incidir también sobre la provisión y organización de las prestaciones sanitarias en diálogo con el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y Osakidetza, analizando diversas fórmulas.

El plan de trabajo incluye la adecuación del decreto por el que se regulan los centros residenciales para personas mayores a estos parámetros y su posterior aplicación.

En la fase de aplicación del decreto se comenzará por elaborar un plan de inversiones alineadas con el mismo, incluyendo un cronograma para su realización. A medida que se vayan ejecutando se incluirán en las dotaciones de amortización y repercutirán en el gasto corriente público en el SVSS. Para las nuevas inversiones, derivadas de la aplicación de medidas previstas en el decreto no contempladas en la normativa anterior, una vez estimadas, valoradas y establecido su cronograma de implantación, se estudiará la posibilidad de establecer un mecanismo de financiación.

Por otro lado, se continuarán impulsando iniciativas piloto tanto en centros residenciales para personas mayores a la par que se generan alternativas colectivas de convivencia para personas mayores o intergeneracionales, como el proyecto de centro intergeneracional de Getxo.

La adecuación de los centros residenciales para personas mayores es necesaria para avanzar en las líneas de mejora referidas y también en la adecuación a criterios de calidad que ya incorpora el decreto en vigor. Unas y otros se orientan a ofrecer una atención más preventiva, personalizada, continuada e integral, conforme al modelo comunitario, diversificando la oferta y mejorando su ajuste a los diferentes perfiles y al aumento, previsiblemente creciente, de las situaciones de dependencia grave y de las demencias.

El proyecto tractor incluye:

- La implantación del modelo de atención centrada en las relaciones (Gizarea) en los centros y servicios dependientes del Instituto Foral de Bienestar Social de Araba, en las Áreas de Infancia y Familia, Intervención Social, Personas Mayores y Personas con Discapacidad, considerando los centros residenciales como una comunidad de cuidados.
- La elaboración y despliegue del Libro Verde “Gipuzkoa: la transición hacia la residencia del futuro” elaborado por la Diputación Foral de Gipuzkoa.

Gizarea. Modelo de Atención Centrada en las Relaciones (ACR)

La ACR reconoce que la atención de calidad ocurre cuando existen fuertes relaciones, recíprocas e interdependientes entre todas las personas involucradas en la atención, incluyendo a la persona cuidada, la familia y al personal. Se trata de construir y mejorar las relaciones y la experiencia de atención de las personas residentes, familias y personal y primar el apoyo emocional, los afectos y la empatía.

La ACR aparece como un concepto abarcador que vendría a superar al denominado “centrado en la persona”, con él se pretende que la residencia sea una comunidad de cuidados en donde se valore tanto a las personas a las que cuidamos como al personal y a la familia y a las amistades.

Aunque con el tiempo se piensa en implantar el modelo en todas las áreas del Instituto Foral de Bienestar Social, dado el perfil de las personas con las que había experiencias previas, se ha comenzado por las residencias de personas mayores Lakua, Ajuria, Zadorra y Txagorritxu, así como en la Residencia Etxebidea para personas con discapacidad y necesidad de apoyo generalizado.

El Libro Verde ‘Gipuzkoa: la transición hacia la residencia del futuro’

El Libro Verde, que ofrece una visión consensuada sobre las palancas y actuaciones de política social que permitan impulsar la transición del modelo de atención y cuidados en los centros residenciales de Gipuzkoa, responde a 3 objetivos estratégicos:

- Diagnóstico. Ofrece una perspectiva diagnóstica sobre los principales desafíos que afrontan los centros residenciales de Gipuzkoa (2021)
- Futuro. Estructura una visión de futuro para transformar el modelo de cuidados y atención en los centros residenciales (2030)
- Políticas. Define un conjunto de palancas y actuaciones que permitan impulsar la transición hacia un nuevo modelo de centro residencial en Gipuzkoa.

Servirá como guía a todas las partes y personas que conforman el sistema residencial de Gipuzkoa, se ha elaborado con una metodología participativa y se estructura en 3 partes: un diagnóstico que recoge 14 dimensiones, internas y externas al sector residencial; 7 palancas para la transición del modelo de cuidados; y la gobernanza, poniendo en marcha dispositivos de ejecución y evaluación, mediante un grupo de contraste conformado por responsables de residencias, en su mayoría, y 5 comités de seguimiento.

Responsables institucionales	Diputaciones Forales, Dirección de Servicios Sociales (GV), Ayuntamientos
Calendario de puesta en marcha	2023 (adecuación del decreto) -2026

Actuaciones complementarias en el ámbito de la autonomía

Actuación 1. Políticas experimentales junto con las personas mayores autónomas

Esta actuación pretende diseñar, activar y evaluar junto con las personas mayores iniciativas que posibiliten el desarrollo de sus proyectos de vida desde un enfoque de vida plena, orientado al desarrollo de las diferentes dimensiones de la persona.

La Estrategia Vasca con las personas mayores, que ha integrado el envejecimiento activo en el enfoque de vida plena, constituye el marco estratégico de esta actuación. Con carácter previo a su definición se venían impulsando tres proyectos interconectados, orientados al reconocimiento y desarrollo de la autonomía, capacidades, talento y contribución social de las personas mayores.

- **Bizitza Betea.** Un programa de desarrollo de competencias personales desde un enfoque de vida plena, mediante la capacitación con una metodología activa y de interacción con el entorno.
- **Altzor 7.0.** Un servicio online y presencial de información, orientación y apoyo en el desarrollo de proyectos individuales o de pareja y en proyectos colectivos, con impacto en la comunidad.
- **Helduak Zabaltzen.** Un proyecto para impulsar un proceso de transformación de los centros sociales de personas mayores aumentando su impacto social y el acceso de las nuevas generaciones. El proyecto incluye actuaciones para avanzar en su digitalización.

Son proyectos centrados en las personas mayores autónomas, que contribuyen a paliar el déficit de políticas para y con ellas, y que tienen un enfoque de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía, pero se dirigen a todas las personas mayores y tienen un componente intergeneracional.

En el marco de las Zonas de Actuación Preferente, como se ha señalado, se desarrollará el convenio formalizado con Adinberri para impulsar diversas intervenciones en la comarca de Oarsoaldea vinculadas a la política de cuidados sociales, incluyendo un enfoque preventivo y de promoción de la autonomía y el trabajo junto con las personas mayores autónomas.

Actuación 2. **Polos de innovación y longevidad e iniciativa transfronteriza**

Esta actuación pretende impulsar y articular la actividad de los diferentes polos de innovación territoriales relacionados con la longevidad, desde una estrategia integral para cada territorio, pero de especialización y generación de sinergias a nivel de la CAPV: Adinberri en Gipuzkoa (cuidados de larga duración), Nagusi Intelligence Center en Bizkaia (economía de la longevidad) y el Centro de Investigación en Envejecimiento en Araba (envejecimiento y salud).

Asimismo, se ha comenzado a impulsar la iniciativa transfronteriza NEXT-CARE en la Euroregión NAEN (Nueva Aquitania-Euskadi-Navarra) para configurar el primer polo europeo transfronterizo sobre longevidad a fin de promover los cuidados sociales y socio-sanitarios y la silver economy, conforme al modelo de reference sites, generar sinergias y situar a la Euroregión como referente en estas materias. A esta iniciativa se podrán ir vinculando proyectos concretos de carácter transfronterizo.

Actuación 3. **Estrategia de Atención Socio-sanitaria de Euskadi 2021-2024 (EASSE)**

Siendo su horizonte la XII Legislatura, comparte con el II PESS: a) la constatación de que el Sistema Vasco de Salud y el SVSS han de impulsar conjuntamente políticas de transición socio-sanitaria en un contexto social en profunda transformación; b) una visión que busca desplegar la responsabilidad pública en el ámbito de los cuidados, desde un enfoque o modelo eco-sistémico, e invertir la pirámide de la atención, reforzando la atención en la comunidad (“desinstitucionalización” de los cuidados en la EASSE); c) el impulso proyectos clave para responder a las necesidades presentes y futuras de atención socio-sanitaria de la ciudadanía vasca (15 en la EASSE en 5 áreas de actuación).

1. *Gobernanza*: Aprobación jurídica y despliegue de la Gobernanza Socio-sanitaria; Articulación de la Dirección de Atención Socio-sanitaria; Marco compartido de Financiación Socio-sanitaria.
2. *Interoperabilidad*: Historia Socio-sanitaria Electrónica; Cuadro de Mandos Integral (CMI); Osabide en residencias; Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad socio-sanitaria.
3. *Prevención*: Marco coordinado de prevención socio-sanitaria; Instrumento para la detección del riesgo socio-sanitario.
4. *Atención*: Despliegue de la atención primaria socio-sanitaria; Actuaciones en diferentes colectivos diana de atención; Atención temprana y desarrollo del ámbito socio-sanitario-educativo.
5. *I+D+i*: Portal de atención socio-sanitaria, generación y difusión de conocimiento; Nodo de referencia sobre políticas e iniciativas en I+D+i socio-sanitaria; Promoción de proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema socio-sanitario.

Dentro de la cuarta área de actuación y atendiendo a los resultados de la evaluación del I PESS y al aumento de la necesidad y demanda de servicios de salud mental, se considera necesario impulsar:

- una línea o programa socio-sanitario de intervención centrado en las personas jóvenes con enfermedad mental (de 12 a 30 años) y que atienda a la evolución de las necesidades en este ámbito tras la pandemia;
- una línea de intervención en salud mental en el contexto comunitario para responder a las necesidades crecientes que se trasladan a los servicios sociales municipales sin que estos dispongan de competencias para la provisión de este tipo de servicios de acuerdo con el apartado cuarto del artículo 33 del Decreto de Cartera de prestaciones y servicios del SVSS.

La estrategia se elaboró en el marco del Consejo Vasco de Atención Socio-Sanitaria, integrado por los tres niveles de las administraciones públicas vascas, y su sistema de seguimiento y evaluación, con perspectiva longitudinal, integra memorias anuales de actividad y una memoria de evaluación en 2024.

Actuación 4. Impulso de iniciativas innovadoras en Cuidados de Larga Duración sociales y sociosanitarios

Las tres Diputaciones Forales, al igual que el Gobierno Vasco, y diversos Ayuntamientos y entes locales han puesto en marcha políticas de transición en materia de cuidados de larga duración, sociales y socio-sanitarios, en colaboración con el sistema de salud. Todas ellas:

- Son estrategias, planes o iniciativas innovadoras capaces de generar cambios sistémicos en el sistema vasco de servicios sociales y también en el espacio socio-sanitario. Esto explica que se recojan como un actuación, si bien constituyen proyectos para avanzar hacia los objetivos de transformación progresiva de las respuestas a fin de adecuarse a las transiciones (socio-demográfica y tecnológico-digital) en un horizonte temporal superior al de una legislatura.
- Tienen en común generar cambios en la pirámide de atención, reforzando la atención pública, primaria y secundaria en la comunidad, así como un enfoque sistémico (ecosistémico) de cooperación entre servicios de atención primaria y secundaria, sociales y sanitarios, así como del sector público con el resto de sectores, con énfasis en la iniciativa social, las comunidades y las familias.

Gipuzkoa Zaintza Lurraldea 2030 - Estrategia Territorial para Cuidados de Larga Duración

Esta actuación se centra en dinamizar, sistematizar, evaluar y escalar ecosistemas locales de cuidados - sociales, sanitarios y socio-sanitarios- desde un enfoque de cuádruple hélice que, según el modelo de reference sites, integra la cooperación de los sistemas de servicios sociales y salud, de los tres niveles de las administraciones públicas, de los cuatro sectores (4S) y del ámbito académico (universidades y otros centros de conocimiento especializados en cuidados sociales y socio-sanitarios).

Existen ya 14 ecosistemas locales en Gipuzkoa, encuadrados en Gipuzkoa Zaintza Lurraldea - Estrategia Territorial para Cuidados de Larga Duración, y está prevista una primera experiencia en la zona rural de Álava. La UPV-EHU realizará en 2023 la evaluación del primer ecosistema que cuenta ya con cierto recorrido: Pasaia Herri Lab. Asimismo, un Convenio entre el Departamento de Políticas Sociales de Gipuzkoa y el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco será el marco para impulsar la dinamización, sistematización, evaluación y escalado de los ecosistemas locales de cuidados en Gipuzkoa, algunos de cuyos instrumentos el Gobierno Vasco promoverá extender a toda la CAPV cooperando con las administraciones públicas de cada territorio.

Su objetivo es convertir Gipuzkoa en un Territorio que cuida a través del impulso de los procesos que facilitan la transformación de los cuidados y la transición de un modelo de atención y cuidados centrado en los servicios hacia un modelo de cuidados centrado en las personas con participación de la comunidad.

La Estrategia Territorial 2030:

- Se basa en 7 principios: 1.- La personalización de la atención, cuidados y apoyos. 2.- El continuo de los cuidados a lo largo de la vida (infancia hasta el final de vida). 3.- El cuidado en el domicilio y el acompañamiento comunitario. 4.- La anticipación y la prevención. 5.- La gobernanza colaborativa. 6.- La experimentación / innovación. 7.- La monitorización y evaluación.
- Aborda 5 retos: 1. La centralidad de las personas. 2. Los modelos de atención y cuidados. 3. La gobernanza de los sistemas. 4. La sostenibilidad de los ecosistemas. 5. La evaluación sistémica y sistemática.
- Implica: a) crear e impulsar ecosistemas locales de atención y cuidados, basados en la conectividad de los agentes locales para el desarrollo de una economía del cuidado; b) diseñar e implementar experiencias piloto tanto en domicilios como en residencias/centros de referencia, basados en modelos experimentales para fomentar la innovación; c) diseñar e implementar planes de desarrollo de capacidades locales para gestionar ecosistemas, garantía de sostenibilidad de las innovaciones generadas y testadas en las experiencias piloto.
- Y genera una dinámica de aprendizaje basada en: a) la exploración (diagnóstico y estructuración de los problemas), b) la experimentación (proyectos experimentales y testeo por usuarios), c) la evaluación (sistematización y análisis de impacto), d) y el escalado (modelización y transferencia).

Plan de Transición en los Cuidados de Larga Duración de Bizkaia

Presentado por el Diputado General el 20 de septiembre del 2021, recoge el impulso de la Diputación Foral de Bizkaia para la transformación de los cuidados de larga duración hacia una atención más personalizada para las personas que necesitan de apoyos para desarrollar su proyecto de vida, que responda a su diversidad y la evolución de sus necesidades, expectativas y preferencias, tanto en el hogar como en centros residenciales. El Plan incluye cuatro proyectos tractores.

1. Servicio etxeTIC de apoyo a la permanencia en el hogar. etxeTIC es un servicio gratuito de apoyo a los cuidados que se prestan en el hogar, dirigido a la persona en situación de dependencia perceptora de la prestación para cuidados en el entorno familiar y a su persona cuidadora, que residen en la zona de influencia de un centro etxeTIC. Este servicio ofrece apoyos de manera presencial (en el propio centro) y telemática (desde el hogar a través de dispositivos tecnológicos), tras la elaboración del Plan de apoyo al ecosistema de cuidados en el hogar con acciones personalizadas dirigidas a la persona en situación de dependencia y a su cuidadora.

2. Impulso de la personalización de la atención de las personas que residen en los centros residenciales a través de Unidades Convivenciales de hasta 25 personas que favorecen una atención personalizada que dé respuesta a la evolución de las necesidades, expectativas y preferencias de las personas que necesitan de apoyos, favoreciendo la convivencia, en centros con mayor apertura a la comunidad, y en un entorno hogareño, lo más parecido al hogar para las personas que allí residen.⁴¹

3. Centros Comarcales de Referencia que, en colaboración con el sistema sanitario, cuentan con servicios socio-sanitarios especializados que mejoran la respuesta a personas, institucionalizadas o no, con necesidades de cuidados, prevención, rehabilitación o recuperación funcional. Constituyen además la referencia asistencial para el conjunto de la red, con equipos de apoyo especializado para el asesoramiento y soporte al conjunto de los centros residenciales.

4. Mejora de la formación de profesionales del ámbito socio-sanitario. Se trata de una apuesta por mejorar la cualificación de los/as profesionales, y de forma específica del ámbito residencial, como instrumento clave para elevar la calidad de la atención hacia una atención más personalizada, adecuando los conocimientos, aptitudes, procedimientos y dinámicas de trabajo al modelo futuro de cuidados de larga duración y generar asimismo oportunidades de empleo cualificado en un nicho de oportunidades laborales.

Plan Foral Etxean Bai (Araba)

Se trata de una estrategia de la Diputación Foral de Álava para responder al deseo de una mayoría de personas alavesas, de seguir viviendo en su hogar, a pesar de la dependencia o discapacidad que puedan manifestar, contando con una serie de apoyos diversificados y versátiles (físicos, humanos y tecnológicos) que se consideren necesarios tras la pertinente valoración.

Desde el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Álava se está trabajando en un proyecto de creación de un centro de referencia Etxean Bai. Hasta su plena ejecución se ha contado con la colaboración de Cruz Roja de Álava para llevar a cabo, mediante convenio, un pilotaje con 50 personas usuarias y, en su caso, familiares o personas cuidadoras profesionales (SAD, asistente personal). Este proyecto piloto tendrá una duración de un año y atenderá a personas:

- Mayores de 65 años y con grado 2 o 3 de dependencia reconocido.
- De 18 a 65 años, con reconocimiento de dependencia y/o discapacidad de al menos el 65%.
- De 18 a 65 años, con enfermedad mental y reconocimiento de dependencia en cualquier grado.

Las intervenciones incluirán al ecosistema de cuidados, desplegando acciones de orientación, formación y divulgación de conocimiento sobre la prestación de autocuidados y/o cuidados, dirigidas a personas cuidadoras familiares y profesionales, además de a las personas usuarias con los perfiles arriba descritos. La Diputación Foral de Araba tiene previsto poner también en marcha un ecosistema local de cuidados, con carácter piloto, en el ámbito rural, para lo cual contará con la colaboración del Gobierno Vasco.

⁴¹ Esta actuación conecta, específicamente, con el proyecto de adecuación de los centros residenciales con el que también conecta la siguiente.

EJE 2. INTEGRACIÓN SOCIAL

Proyecto tractor V. Desconcentración y articulación de la red de exclusión

Mediante este proyecto se pretende avanzar en la desconcentración de la red de atención a las personas en situación o riesgo de exclusión, mejorando su distribución en el territorio para mejorar la atención y sus resultados, evitando y reduciendo la concentración actual de personas y recursos en los municipios de más de 50.000 habitantes y, en particular, en Bilbao y Donostia.

Además del vínculo de la persona con la comunidad en la que pueda dar pasos para la integración social, se pretende mejorar la continuidad y personalización de la atención, definiendo, ensayando, sistematizando, evaluando y escalando fórmulas alternativas de articulación de la atención primaria y secundaria que respondan mejor a las características de esta contingencia, en la que se registran avances y retrocesos en el proceso de integración social con autonomía, y cambios en la valoración de la exclusión.

En relación con el primer objetivo, se establecerán objetivos de desconcentración de la red de exclusión al elaborar los mapas territoriales, compartiendo los criterios en el OISS.

En relación con el segundo, tras sistematizar y compartir las experiencias y modelos existentes en Euskadi, así como algunas referencias relevantes del Estado y/o Europa, las administraciones públicas competentes para la provisión de servicios en cada territorio histórico identificarán y analizarán alternativas de articulación de la atención primaria y secundaria.

Una vez se definan uno o varios modelos de articulación, se pondrán en marcha con carácter experimental, poniendo en común las distintas experiencias en el conjunto de la CAPV.

El Gobierno Vasco facilitará este proceso que, por otro lado, interactuará con la evaluación de la Cartera de prestaciones y servicios del SVSS en este ámbito. En este sentido, parece necesario buscar una configuración de las prestaciones y servicios que conforman la red de exclusión más acorde con la continuidad de la atención, así como mejorar su conexión con otras políticas y sistemas para acelerar y consolidar los procesos de integración social con autonomía (ver espacio socio-habitacional).

La red de exclusión es la última del SVSS en consolidarse y lo hace sobre la base de un despliegue concentrado en las zonas urbanas y dentro de estas, muy especialmente, en las capitales. El desarrollo de recursos de atención en otros Ayuntamientos de más de 50.000 habitantes, y en otros municipios, ha mejorado algo la situación, pero generando dificultades similares en estos respecto a su radio de acción.

Para proceder al desarrollo de estos servicios y que los mismos puedan ser ofrecidos por todos los municipios, con independencia del tamaño poblacional, es preciso acudir a, o explorar, fórmulas de colaboración interadministrativa. A su vez, las estrategias planteadas deben tender a vincular al conjunto de las administraciones públicas, evitando desigualdades en la respuesta interterritorial e intermunicipal que, a la postre, pueden generar situaciones de “demanda inducida”.

La desconcentración de la red y una mejor articulación de la atención dentro del SVSS y con otros sistemas, especialmente con el de vivienda, puede contribuir a mejorar la atención, así como a acelerar y consolidar los procesos de integración social con autonomía e inclusión.

Tras la evaluación de la cartera y atendiendo a las propuestas que surjan del análisis de las alternativas de articulación de la atención primaria y secundaria identificadas

Responsables institucionales	Diputaciones Forales, Ayuntamientos, Dirección de Servicios Sociales (GV)
Calendario de puesta en marcha	2023-2024 (análisis), extensión de la red (2024-2025), 2024-2026 (fase experimental)

Proyecto tractor VI. Estrategia Vasca ante las soledades no deseadas y el aislamiento social

En conexión con las dos estrategias forales en marcha, centradas en las personas mayores, y con la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi (EASSE) y desde los aprendizajes realizados, se pretende diseñar, e impulsar una **Estrategia Vasca ante las Soledades no deseadas** desde una perspectiva de comunidad de cuidados.

El proyecto tractor incluye las estrategias Araba a punto y Hariak, impulsadas por la Diputación Foral de Álava y la Fundación Adinberri en Gipuzkoa, centradas en las personas mayores así como las actuaciones previstas en la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024.

Por otro lado, existen distintas fuentes de datos, algunos obtenidos, o que cabe obtener de operaciones periódicas. Datos a integrar en un único cuadro de indicadores sobre soledades a fin de establecer una fotografía y un video de esta realidad y su expresión en el territorio, tanto en zona urbana como rural.

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA DE EUSKADI 2021-2024

La EASSE considera la soledad no deseada y el aislamiento social como factores de riesgo socio-sanitario con un impacto relevante en la salud y las incluye entre las materias propias de la coordinación de políticas y actuaciones de prevención socio-sanitaria (proyecto 8 de la EASSE). Así, entiende que <<la complejidad y grado de afectación social en aumento (con efectos para la salud) de este fenómeno, demanda en Euskadi intervenciones multidimensionales (urbanísticas, de transporte, accesibilidad, cuidados, voluntariado, pobreza, comunitarias, sociales, de salud, etc.)>>. Y que el objetivo es mitigar la soledad no deseada, el aislamiento social, así como los elementos de desigualdad social que favorecen una y otro.

ARABA A PUNTO

Desde la Diputación Foral de Álava se está impulsando, desde 2021, una estrategia colectiva para responder al reto de combatir la soledad no deseada en las personas mayores (Araba a punto) que persigue dos objetivos estratégicos.

Objetivo 1. Fortalecer el apoyo Social. ARABA A PUNTO SAREA

La orientación de este objetivo estratégico incide en la sensibilización, y en dar a conocer los recursos de apoyo formal existentes que puedan paliar las situaciones de soledad no deseada, así como en detectar necesidades y personas en esta situación y fortalecer el apoyo comunitario (vecinal, de personas conocidas...), dentro de los apoyos informales.

Entre las acciones más relevantes que se impulsan bajo este objetivo, se encuentran la identificación y actualización permanente de un mapa de agentes e Iniciativas y la creación de una red de agentes comunitarios que, conjuntamente, diseñen un plan de acción común, aprovechando los recursos e interrelaciones existentes y creando nuevas relaciones y sinergias.

El grupo motor es un grupo activo que se reúne periódicamente para reflexionar y poner en marcha las distintas acciones que se pueden emprender. Actualmente se trabaja en dos posibles líneas de acción: la celebración de un día de la soledad y la creación de una red de “ovillos” (personas, profesionales y entidades de referencia en el Territorio Histórico de Araba que trabajen conjuntamente en la detección y prevención de la soledad no deseada). Por otro lado se está trabajando también en el proyecto de Convivencia Solidaria Intergeneracional, con la Red de Mujeres del medio Rural.

Objetivo 2. Aumentar las habilidades sociales: ESCUELA DE SOLEDADES. Bakarkadeak Eskolak

La orientación de este objetivo incide especialmente en prevenir las condiciones que pueden elevar el riesgo de que una persona se sienta sola (baja autoestima, altas expectativas sobre la eficacia personal, sensación de impotencia o rechazo, dificultad de abrirse a los demás, centrarse en uno o una misma, baja participación en actividades sociales, etc.)

El desarrollo de este objetivo se materializa en la creación de “Escuelas de Soledades”, “Bakarkadeak Eskolak”. Como experiencia piloto, se implantó inicialmente en Laudio-Llodio y recientemente, se ha puesto en marcha otra Escuela en el municipio de Labastida. Se creará otra este mismo año y se pretende elaborar una guía que recoja los pasos a seguir para la apertura de futuras escuelas.

La Escuela de Soledades es un espacio de encuentro, generación de conocimiento y aprendizaje (orientado a la prevención de situaciones de soledad no deseada).

ESTRATEGIA HARIAK

Su propósito es contribuir a la construcción de una Gipuzkoa y una Euskadi en las que se den las condiciones para que todas las personas, ante las situaciones de soledad (sea para elegir las, para hacerlas más satisfactorias, para revertirlas o para evitar que lleguen a darse), dispongan de más capacidades y recursos personales, cuenten con vínculos afectivos, sociales y comunitarios con significado y tengan mayores niveles de participación y vinculación social.

La visión es la de un territorio y un país donde todas las personas tienen a su disposición personas, estructuras, actividades, apoyos y herramientas para la prevención, abordaje o acompañamiento de situaciones de soledad, en el marco de una acción concertada y colaborativa de las administraciones públicas, las entidades del tercer sector, las empresas tecnológicas y otros agentes, basada en el conocimiento e impulsada por una gobernanza participativa y una gestión colaborativa.

El foco se pone en las personas mayores y en los procesos de envejecimiento, pero no de forma exclusiva ni excluyente. Los ejes de actuación / itinerarios estratégicos son: 1: Red y gobernanza. 2: Conversación pública. 3: Innovación y extensión. 4: Evaluación y conocimiento. La estrategia se articula, principalmente, en torno a tres elementos: las recomendaciones, los compromisos y los proyectos tractores.

Responsables institucionales	Diputación Foral de Álava y otras Diputaciones Forales, Ayuntamientos, Dirección de Servicios Sociales (GV)
Calendario de puesta en marcha	2023-2026

Actuaciones complementarias en el ámbito de la integración social

Actuación 1. II Estrategia Vasca de Personas sin Hogar (EVPSH)

Se pretende impulsar una acción concertada y continua de los tres niveles de las administraciones públicas vascas, en cooperación con el tercer sector social para prevenir y reducir la *exclusión residencial grave* en Euskadi, asumiendo como objetivo que las personas en situación de exclusión residencial grave inicien un proceso para avanzar en su integración social con autonomía, y accedan a la vivienda o a una alternativa temporal de alojamiento.

A finales de 2002 se ha cerrado la evaluación de la primera Estrategia Vasca de Personas sin Hogar que, siendo vinculante para las instituciones adheridas, se acercó a esta realidad incidiendo en nueve ejes desde un enfoque multidimensional y de cooperación público-público y público-social.

Ahora, se trata de elaborar una nueva estrategia que, desde este enfoque multidimensional y de cooperación, consolide una política social y de vivienda orientada a los objetivos referidos, así como las experiencias impulsadas por los tres niveles de las administraciones públicas y el tercer sector social que se han mostrado valiosas o lo hagan en el futuro. Entre otros aspectos, esta estrategia debe impulsar la atención específica a las mujeres en situación de exclusión residencial grave.

Esta actuación conecta con el proyecto tractor anterior y con dos de las actuaciones de este eje, conformando una sola línea de actuación de carácter estratégico. Concretamente, con las dos siguientes:

- Con la definición, estructuración y desarrollo del espacio socio-habitacional en el marco del impulso de la política social de vivienda.
- Con el programa Trapezistak, que ha supuesto reubicar en las políticas normalizadas de migraciones y juventud, y no en el SVSS, la atención a las personas jóvenes sin red de apoyo familiar.

El impulso de la política social de vivienda y del espacio socio-habitacional puede inducir también cambios en la red de exclusión que, actualmente, está cubriendo necesidades de vivienda de personas en servicios de alojamiento o centros residenciales del SVSS, guarde o no coherencia su permanencia en los mismos con su proceso de integración social y autonomía.

El enfoque multidimensional reclama un abordaje interinstitucional, desde el SVSS, pero también interdepartamental, en los diferentes niveles de las administraciones públicas, activando las respuestas necesarias en cada momento del proceso de inclusión social desde la perspectiva de la vivienda, el empleo, la garantía de ingresos, la integración social, el acceso al ocio, la participación social. Este abordaje interinstitucional e interdepartamental, así como la orientación al ejercicio efectivo de derechos y el enfoque de género e inter-seccional, constituyen prioridades para este nuevo período.

Actuación 2. Espacios sociohabitacional y sociojudicial

Esta actuación busca definir e impulsar el espacio sociohabitacional y el sociojudicial, ambos con menor desarrollo que el sociosanitario y el sociolaboral, pero igualmente claves en el proceso de inclusión social.

En relación con el primero, desde el liderazgo del Departamento de Planificación del Territorio, Vivienda y Transporte, y en desarrollo del Pacto Social por la Vivienda, se plantea comenzar concretando un documento de bases sobre la política social de vivienda y el espacio socio-habitacional.

Dicho documento - que una vez elaborado se concretará en un plan de trabajo- definirá el ámbito de la política social de vivienda y el espacio socio-habitacional, sentará las bases y objetivos para su desarrollo y establecerá las tareas de cada sistema y compartidas para promover el ejercicio del derecho, a la vivienda y la integración social con autonomía, con los medios propios de cada sistema y en cooperación.

El espacio socio-habitacional está escasamente desarrollado, pero la vivienda constituye un derecho y un factor de inclusión relevante. La aplicación de enfoques tipo Housing First y Housing Led en programas forales y en programas como Lehen Urratsa y Trapezistak, muestra que el acceso a la vivienda, de forma individual o compartida, y combinado con acompañamiento social, acelera y consolida los procesos de integración social con autonomía y previene o detiene el sinhogarismo. Compatibilizar las diversas ayudas o prestaciones orientadas a asegurar el acceso a la vivienda, así como la garantía de ingresos, con el acompañamiento social en viviendas ordinarias contribuye a este efecto.

En relación con el espacio sociojudicial, se pretende igualmente, comenzar concretando un documento de bases que defina claramente ambos espacios, su zona de intersección y, en particular, los tránsitos entre el SVSS y el sistema judicial (en particular, el ámbito penitenciario) a fin de gestionarlos con la necesaria continuidad. Una vez elaborado el documento se concretará en un plan de trabajo. El documento – que una vez elaborado se concretará en un plan de trabajo – guardará coherencia con la definición del espacio propio del régimen penitenciario abordada en el marco de la transferencia de la competencia de prisiones, de sus prestaciones y servicios, y de la cooperación público-social.

Actuación 3. **Ley integral de derechos de la infancia y adolescencia**

Este proyecto persigue aprobar y desplegar un nuevo marco normativo para impulsar el reconocimiento y ejercicio efectivos de los derechos de las niñas, niños y adolescentes desde una perspectiva integral que comprometa una triple función de prevención, promoción, y atención y protección.

Así, el anteproyecto de ley tiene como propósito avanzar en el reconocimiento de las personas menores de edad como sujetos titulares de derechos, y no sólo como sujetos merecedores de protección. Y sobre esa base, impulsar y fomentar las condiciones necesarias para asegurar y proteger el ejercicio y disfrute, pleno y efectivo, y en condiciones de igualdad, por todas las personas menores de edad, sin distinción, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales; y, en especial, frente a cualquier comportamiento o forma de violencia, y con independencia del entorno (familiar, social educativo, etc.) en que tenga lugar.

Con el nuevo marco legal se quiere dar un paso decisivo en la adecuación del ordenamiento jurídico vasco de atención y protección a la infancia y la adolescencia actualmente vigente al marco internacional, (Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por España en 1990), europeo (Tratados de la Unión Europea y Convenios del Consejo de Europa) y estatal.

Y, al mismo tiempo, introducir importantes novedades en lo que al contenido de los derechos de la infancia y adolescencia se refiere, destacando: a) el reconocimiento expreso del derecho a la prevalencia del interés superior del niño, la niña o adolescente, b) el desarrollo del contenido sustantivo del derecho a ser oído y escuchado, y el derecho de participación.

Son tres los criterios que han guiado el contenido del proyecto de ley:

- *Integralidad*, avanzando en el reconocimiento y defensa del conjunto de derechos de los niños, niñas y adolescentes, desde 3 ejes de actuación: la promoción, la prevención y la atención y protección.
- *Transversalidad* de la infancia y la adolescencia en toda la acción pública.
- *Corresponsabilidad*, entendiendo que garantizar el bienestar de la infancia y la adolescencia, el ejercicio efectivo de sus derechos y la asunción de sus deberes y responsabilidades, es una responsabilidad colectiva, social e institucional, que afecta a las familias, los poderes públicos, la sociedad en su conjunto, y a los propios niños, niñas y adolescentes.

Actuación 4. **Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi (EGIE 2023-2030)**

Mediante el diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación de la Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi se pretende desplegar una batería de medidas centradas en las personas en situación o riesgo de pobreza, pero con un enfoque preventivo, normalizado e inclusivo.

Medidas diseñadas y desarrolladas desde los diferentes sistemas que integran el sistema vasco de protección social, en cooperación con la sociedad civil, las organizaciones que trabajan en favor de los derechos de la infancia, y con la participación de las y los niños y sus familias en ámbitos como: garantía de ingresos; acceso o mejora del empleo; acceso a la vivienda; prestaciones económicas universales; desigualdad educativa y segregación escolar; atención sanitaria y promoción de hábitos de vida saludables; intervención socioeducativa, atención temprana, cuidados y atención a las situaciones de desprotección; parentalidad positiva y mentoría; alimentación saludable; equidad en el acceso a la oferta de ocio, cultural, extraescolar y deportiva; brecha y riesgos digitales; participación social.

La estrategia incluye la consolidación del programa piloto Aukerak Suspertzen como programa estructural del Departamento del Gobierno Vasco con competencias en materia de infancia y familias, continuar extendiéndolo a nuevos municipios y desplegarlo en el marco del programa operativo del Fondo Social Europeo (FSE+) para el periodo 2021-2027, tras haber trabajado en su inclusión en el mismo. E incluye también la actuación 15 de la Estrategia Vasca para el reto demográfico (realización de un informe sobre monomarentalidad y monoparentalidad).

Dichas medidas deberán contribuir a retomar la senda de reducción de la pobreza infantil que se comenzaba a observar en el periodo 2016-2018, cuando por primera vez desde 2008 cayó la tasa de

pobreza real en la población menor de 14 años, reconduciendo también el previsible impacto de las dos crisis sucesivas con motivo de la pandemia y la guerra de Ucrania.

La estrategia, de carácter interinstitucional, se alinea con la Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo, de 14 de junio de 2021, por la que se establece una Garantía Infantil Europea, y la Estrategia de la Unión Europea sobre derechos de la infancia, y busca asegurar en este ámbito, desde un principio de equidad e igualdad de oportunidades, el impacto de la senda de aumento continuado del gasto en la función de familia e hijas e hijos de la cuenta de protección social que se observa desde el año 2000 a 2020 con la excepción de 2010 y 2011 como consecuencia de la crisis de 2008.

Tras su diseño y aprobación -desde el diálogo y la colaboración interinstitucional y con la participación de la sociedad civil y de las personas y familias destinatarias- se plantea su despliegue hasta 2030, como en otras iniciativas vinculadas a las políticas de transición y en la Estrategia Vasca para el reto demográfico.

Actuación 5. Respuestas a situaciones de emergencia social derivadas de las crisis

Esta actuación responde al impacto social de las crisis que, en las tres últimas ocasiones, se han derivado de factores diversos en origen (crisis financiera y crisis asociadas a la pandemia y a la guerra de Ucrania), pero con un impacto económico y social relevante en todos los casos, que, al menos en el caso de la última crisis, ha conectado además con los efectos sostenidos en el tiempo de la crisis anterior.

En ese contexto se sostendrán, mientras resulte necesario, y se activarán en función de las circunstancias medidas habilitadas con carácter urgente para responder a coyunturas o situaciones, más estables, que requieren de apoyos adicionales a los ordinarios, para la cobertura de necesidades básicas y la prevención del sinhogarismo. Entre otras posibles medidas, se contemplan las siguientes:

- Programa Azken Sarea Indartzen (habilitado para responder al impacto social de la pandemia y para apoyar a las familias de acogida de personas desplazadas por la guerra de Ucrania).
- Refuerzo de las Ayudas de Emergencia Social.
- Medidas contra la pobreza energética: Bono Térmico.
- Medidas contra la pobreza alimentaria.
- Despliegue de la línea de privación material del programa del Fondo Social Europeo (FSE+).

Actuación 6. Despliegue del Modelo Vasco de Acogida

Se pretende impulsar, sistematizar, evaluar y, progresivamente, consolidar un conjunto de actuaciones, algunas iniciadas y otras en fase de diseño, que configuran el modelo vasco de acogida, con un enfoque intercultural, ni multicultural ni asimilacionista, que busca impulsar y articular la convivencia, no la mera cohabitación, en una sociedad vasca cada vez más diversa, acogedora e inclusiva.

Se trata de una red de programas y recursos que constituyen apoyos en la acogida y, algunos de ellos, también en el proceso de integración social de las personas y familias migrantes que quieren desarrollar su proyecto de vida en Euskadi.

Concretamente: a) el programa Harrera, que ofrece alternativas de convivencia; b) las iniciativas de patrocinio comunitario conformadas por redes locales de acogida (reforzadas por el programa Loturak con motivo de la guerra de Ucrania); c) el programa de mentoría, de acogida y acompañamiento personalizado; d) el programa Trapezistak de acompañamiento que ofrece alternativas de convivencia e intervención socioeducativa y socio-laboral; e) y Aholku Sarea, la red de asesoría jurídica. Además, el Gobierno Vasco complementa el Sistema de Acogida y Protección Internacional Temporal de la Administración General del Estado con los centros de Oñati, Tolosa y Berriz.

En ese contexto, esta actuación:

- Persigue: a) impulsar, sistematizar y evaluar las iniciativas referidas; b) poner en marcha los Harreragune, centros de acogida personal, información integral y derivación a la llegada; c) articular este conjunto de apoyos en una única red y proceso orientado a la acogida e integración social de las personas y familias migrantes; d) y, tras una evaluación integral, consolidar la red y el modelo vasco de acogida, operativa y normativamente.

- Incluye la consolidación del programa piloto Trapezistak como programa estructural del Gobierno Vasco en el marco de las políticas normalizadas de juventud y migraciones orientadas a apoyar la emancipación y el tránsito a la vida adulta, continuar extendiéndolo y desplegarlo en el marco del programa operativo del Fondo Social Europeo (FSE+) para el periodo 2021-2027, tras haber trabajado en su inclusión en el mismo.
- Y conecta con la actuación 25 de la Estrategia Vasca para el Reto Demográfico: Priorización de la transferencia en materia de migración y asilo y diseño del modelo vasco de acogida e integración de personas migrantes.

EJE 3. EQUILIBRIO DE CUIDADOS

Proyecto tractor VII. Despliegue del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV y de los mapas de cada Territorio Histórico

El Mapa de Servicios Sociales de la CAPV estima, a partir de los criterios referidos, el despliegue de las prestaciones y servicios de la cartera del SVSS en términos de plazas, personas usuarias y personas receptoras de prestaciones económicas, y define los criterios considerados más idóneos para implantar los servicios como orientaciones generales.

Una vez elaborado el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV, y atendiendo a sus previsiones y orientaciones, las mesas interinstitucionales de cada Territorio Histórico, elaborarán los mapas territoriales que se anexarán al Mapa de Servicios Sociales de la CAPV y serán públicos.

El Gobierno Vasco, junto con el OISS, impulsarán el sistema de seguimiento y evaluación del II PESS y mediante las herramientas previstas, monitorizarán la adecuación progresiva del SVSS – y del modelo de cuidados y bienestar - en línea con los objetivos operativos del cuadro de mando.

Respecto al Mapa, se monitorizarán, y en su momento evaluarán, los avances registrados en el despliegue de las prestaciones económicas y servicios de la cartera, en el período contemplado en cada caso, En relación con el equilibrio de cuidados, estos datos permitirán identificar el aumento del cuidado institucional, incluido el dirigido a personas cuidadoras familiares, y de su proporción respecto al cuidado familiar, para lo cual resulta necesario desarrollar un índice adecuado y viable.

Responsables institucionales	Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y Ayuntamientos
Calendario de puesta en marcha	2023-2026

Actuaciones complementarias en relación con el equilibrio de cuidados

Actuación 1. Iniciativa de atracción y retorno de profesionales

Se pretende impulsar desde el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas, junto con el Departamento de Salud y en colaboración con Euskadi Talent y el programa Ameslariak de Lehendakartzita, una iniciativa que refuerce la atracción y retorno de profesionales del ámbito social, sanitario y socio-sanitario, tanto comunitarios como extracomunitarios.

Este programa se diseñará conjuntamente, analizando la experiencia de quienes se han instalado ya en Euskadi, así como el contexto del Estado y la Unión Europea, incluyendo las medidas adoptadas para responder al mismo, y se realizará un seguimiento y evaluación conjunta del programa compartiendo la experiencia sobre las iniciativas adoptadas.

Se contemplará una batería de acciones orientadas tanto a la atracción como al retorno. Incluirán actuaciones dentro de cada sistema, relacionadas con el ámbito laboral, y otras que las complementen atendiendo al conjunto de necesidades de las personas – y en su caso familias- que consideren instalarse en Euskadi, tanto en supuestos de atracción como de retorno.

Se adoptará un enfoque personalizado y de acompañamiento en el proceso, gestionando la captación, traslado y recepción. A su vez, los sistemas vascos de salud y servicios sociales se encargarán de la definición de los requisitos de acceso a cada sistema, así como de la acogida e integración socio-laboral. En conjunto, la iniciativa ofrecerá a las personas, y en su caso familias, destinatarias una atención personalizada, integrada, con un enfoque común y un proceso compartido.

Otras medidas complementarias a esta prestación de atención personalizada, como algunas ya existentes (contratación en origen, ayudas para el retorno, ayudas o prestaciones a familias, medidas de conciliación...), serán diseñadas por las instituciones y sistemas competentes en cada caso.

Actuación 2. Estrategia Socio-sanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras

La Estrategia Socio-sanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras, alineada con la política de cuidados sociales presentada en el marco conceptual y normativo, se orienta a apoyar y sostener el cuidado familiar, una vez constatada la tendencia a su disminución, promoviendo: a) la reducción de la proporción que representa respecto al cuidado institucional; b) el impulso del cuidado institucional de quien cuida (información, orientación, formación, respiro...); c) el cuidado familiar como una opción libre y también limitada, y por tanto, articulada con el cuidado institucional, compatible con la vida personal, familiar y laboral, y corresponsable, además de acotada en sus tareas y en el tiempo.

Así, la estrategia busca, mediante 8 objetivos generales y 5 proyectos tractores alcanzar - en el horizonte propio del conjunto de la política de transición en materia de cuidados (2030) - un nuevo equilibrio de cuidados, reforzando el cuidado institucional y la participación de los hombres en los cuidados, y mejorar el apoyo social y sanitario, en entornos presenciales y digitales, a las personas y familias cuidadoras.

Los *objetivos* se centran en:

- Aumentar la conciencia social del valor de los cuidados.
- Mantener el número de personas cuidadoras y la intensidad del cuidado familiar, pero diversificando los perfiles (edad y género).
- Contactar anualmente con las personas y familias desde el SVSS.
- Promover el acceso a los servicios personalizados de información, orientación, formación y al acompañamiento desde los servicios, sociales y sanitarios, de atención primaria.
- Ofrecer a cada unidad de cuidado un plan de cuidados sociales y socio-sanitarios, así como una persona de referencia en cada sistema, 15 días al año de respiro ordinario y un reconocimiento médico periódico; f) detectar y abordar situaciones inadecuadas de cuidado.
- Definir instrumentos (cotización, EPSV) que posibiliten ingresos futuros a las personas sin empleo cuidadoras de una o un familiar.
- Ofrecer ayudas económicas a las personas con empleo que se dedican parcial o exclusivamente al cuidado habitual de una persona familiar durante una etapa de su vida laboral.
- Impulsar que las grandes empresas y, en lo posible, las PYMES adopten medidas de organización de los horarios y otras prácticas laborales que favorezcan la conciliación del empleo y el cuidado.

Para alcanzar estos objetivos incluye 5 *proyectos tractores* desplegados en 36 actuaciones:

- acercamiento proactivo y multicanal a las familias;
- mejora continua de la atención social y sanitaria e impulso de la ayuda mutua y el voluntariado;
- detección, prevención y abordaje de situaciones de sobrecarga y atención a necesidades especiales;
- conciliación corresponsable y reducción del impacto económico del cuidado;
- reconocimiento y reducción del cuidado.

Con todo ello se trata de conformar un continuo de atención dentro de un sistema o red de apoyo integral a familias cuidadoras, de carácter social y socio-sanitario, a través del desarrollo de programas que en buena medida tienen un carácter experimental y se consolidarán tras una evaluación desde el punto de vista operativo y también en un estatuto de las personas cuidadoras que la estrategia prevé desarrollar.

Actuación 3. Iniciativas de conciliación y corresponsabilidad

Mediante esta actuación se pretende impulsar la conciliación de quienes cuidan en el ámbito familiar y la corresponsabilidad de los hombres en el cuidado familiar, sistematizando, evaluando, compartiendo e impulsando las medidas en marcha, dirigidas a empresas, organizaciones y familias, así como promoviendo nuevas medidas desde las empresas y el tercer sector social con apoyo del sector público.

La Comunidad Kontzilia, que se pretende continuar impulsando, es un espacio de conocimiento compartido en el que empresas con un diagnóstico y un plan de conciliación trabajan en red para seguir mejorando las condiciones de conciliación. Cuenta con un espacio web, un servicio de atención individualizada (telefónica y online), encuentros grupales e información y formación sobre la conciliación corresponsable y otras áreas de interés empresarial: teletrabajo, flexibilidad, gestión de la edad de las plantillas, etc.

La nueva orden de ayudas a empresas y entidades privadas persigue aumentar el número de las que disponen de un diagnóstico y un plan de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, con vocación de mejora de la corresponsabilidad, la igualdad de oportunidades y la reducción de la brecha salarial.

Las ayudas económicas a la conciliación se articulan en: a) el Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de vida familiar y laboral, en supuestos de excedencia laboral o reducción de jornada de trabajo para cuidar de hijas e hijos o familiares en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria, y para sustituir a personas trabajadoras en estos supuestos; b) el Decreto 102/2022, de ayudas a la contratación de personas trabajadoras para el cuidado de hijas e hijos menores de 14 años.

Se incluyen aquí las actuaciones 16, 17 y 18 de la Estrategia Vasca para el reto demográfico: extensión de los permisos de maternidad y paternidad; ampliación de la edad de las y los menores en la contratación para su cuidado; mantenimiento de las campañas sobre igualdad retributiva y planes de igualdad.

Mediante este conjunto de medidas se pretende evitar que la responsabilidad de los cuidados recaiga fundamentalmente en las mujeres y corregir la desigual distribución de tareas, base de la situación estructural de desigualdad y discriminación que sufren en los diferentes ámbitos de la vida. En este sentido, es clave evaluar el impacto diferencial de estas medidas en la conciliación de mujeres y hombres, así como en la corresponsabilidad de los hombres, reorientándolas a partir de la experiencia y la evaluación.

EJE 4. ARTICULACIÓN DEL SVSS

•Proyecto tractor VIII. Evaluación del Decreto de Cartera y desarrollo normativo

Una cuestión particularmente relevante para adecuar el SVSS a los cambios en el contexto social, es la evaluación del *Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales*, así como el impulso del desarrollo normativo en relación con sus prestaciones y servicios que, necesariamente, deberá adecuarse al resultado de dicha evaluación.

En un contexto de transición, el fin de la evaluación ha de ser adecuar la cartera, en base a la experiencia y los cambios sociales registrados desde su aprobación, a la transición sociodemográfica y digital, así como al modelo de organización social de los cuidados. La evaluación abordará los diversos aspectos del Decreto, incidiendo en las prestaciones y servicios y en otros aspectos clave como los procedimientos, incorporando la transformación digital al análisis, a fin de acercar los servicios y facilitar el acceso.

En este momento, se está actualizando el decreto de centros residenciales de personas mayores y se está trabajando sobre dos proyectos de decreto transversales al SVSS por los que se regulan: a) el régimen de concierto (social) y los convenios en el SVSS; b) la participación de las personas obligadas al pago en la financiación de las prestaciones y servicios del SVSS considerados no gratuitos.

Asimismo, cerrado el proceso de evaluación de la cartera, se contempla concluir el desarrollo de los vinculados a la coordinación de caso: revisar el Decreto 353/2013 sobre el instrumento de diagnóstico social y la ficha social, a fin de simplificar el primero; regular el Plan de Atención Personalizada (PAP) en un decreto específico o en el marco del anterior; y diseñar y poner en marcha el instrumento de valoración de situaciones de desprotección de personas adultas.

El proceso de evaluación se desarrollará a lo largo de 12 meses aproximadamente, con perspectiva de género e interseccional y con la participación de los diferentes agentes implicados, estableciendo cuando proceda orientaciones para su actualización e incluyendo una primera valoración económica de los cambios propuestos. El procedimiento administrativo para su actualización se iniciaría en el siguiente período estratégico, cerrándose la memoria económica antes del verano de 2026.

Actualizado el Decreto de Cartera se establecerá un plan de trabajo con prioridades y cronograma hasta concluir el desarrollo normativo de las distintas prestaciones económicas y servicios de la cartera, de modo que se evita que la ausencia de un texto que armonice su prestación genere tratamientos desiguales en función del Territorio Histórico o Municipio que ofrezca el servicio o prestación.

Proyecto tractor IX. Desarrollo del Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS)

Se pretende impulsar un sistema diseñado con el concurso de los tres niveles de las administraciones públicas vascas que integran el SVSS, que responda a necesidades comunes e integre la información generada en los sistemas ya existentes en cada Territorio Histórico acorde con dichas necesidades.

El SVISS debe posibilitar el ejercicio de las funciones y procesos de tratamiento de la información vinculados a las competencias del Gobierno Vasco que establece el artículo 40 de la Ley de Servicios Sociales, asegurando la disponibilidad de datos que permitan realizar, entre otras, funciones de: a) seguimiento y evaluación del despliegue del SVSS; b) prospección y planificación; c) coordinación con otros sistemas de información en el ámbito de los servicios sociales de responsabilidad pública, incluido el SAAD, y socio-sanitario. Asimismo, el SVISS, junto con el Mapa de Servicios Sociales y sus anexos, entre otros medios, deberán posibilitar que el SVSS sea cada vez más conocido y accesible.

El proyecto se desarrollará en tres fases, la primera de las cuales se encuentra en curso: a) identificación de las características del SVISS a fin de contratar su diseño; b) diseño del SVISS; c) implantación. Cada fase se desarrollará en diálogo con las administraciones públicas que integran el SVSS.

Por otro lado, la Estrategia de Atención Socio-Sanitaria de Euskadi, como se ha indicado, incluye un eje relativo al desarrollo de la interoperabilidad socio-sanitaria, que ha de conectarse también con el proyecto.

El desarrollo del SVISS a nivel de la CAPV se ha ceñido, respecto a los datos propios del mapa y la memoria económica del SVSS, a dos operaciones estadísticas periódicas, integradas en un solo informe por el Órgano Estadístico Específico del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales: la Estadística de Servicios y Acción Social (ESSEC) y la Estadística de Gasto Público en Servicios Sociales.

Para elaborar la memoria económica que sirvió de soporte a la aprobación del decreto de cartera en 2015 y la elaboración posterior del I PESS, se realizó una operación específica vinculada a estas y que, dada su gran complejidad, no se ha vuelto a repetir después. En cambio, se ha diseñado, con contraste del OISS, un sistema sencillo de recogida de datos que permite realizar un seguimiento del despliegue del SVSS y salva dos dificultades de la ESSEC: relativamente, la diferencia entre la fecha de los informes y la fecha a que se refieren los datos, que se ha ido reduciendo también en la ESSEC, y el secreto estadístico.

En cada territorio histórico, las Diputaciones Forales y algunos Ayuntamientos han desarrollado sistemas propios, pero también existen sistemas que conectan el nivel foral y local (Gipuzkoa). Cada institución, incluido el Gobierno Vasco, facilita al SISAAD los datos relativos a las prestaciones y servicios del SVSS que forman también parte del SAAD (Sistema de promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia).

En el espacio socio-sanitario, se implantó OSABIDE en los centros residenciales para personas mayores y, con carácter general, se ha venido trabajando en el desarrollo de la historia socio-sanitaria electrónica. Todos estos sistemas y herramientas deben conectarse, del modo que se estime oportuno, con el SVISS.

Responsables institucionales	Dirección de Servicios Sociales, OISS, CVASS
Calendario de puesta en marcha	2023 – 2026

Proyecto tractor XI. Impulso del Observatorio Vasco de Servicios Sociales (OVSS)

Se pretende impulsar el Observatorio Vasco de Servicios Sociales - creado por la ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales (artículo 77) y regulado mediante el Decreto 225/2011, de 26 de octubre- como un instrumento avanzado vinculado a la gestión del conocimiento, investigación, innovación, evaluación y mejora continua de la calidad, que acompañe, junto con otros instrumentos, la adecuación del SVSS, del modelo de cuidados y del modelo de bienestar.

Para ello, el OVSS debe constituir un instrumento dinámico que facilite la gestión de políticas (planificación, evaluación, coordinación, innovación...) basadas en la evidencia y acompañe procesos de transición, añadiendo valor tanto a la provisión de servicios y prestaciones (desarrollo normativo, diseño, evaluación y mejora continua de la calidad) como a la gestión del SVSS (prospección, detección de necesidades,

planificación) y de sus espacios de interacción con otros sistemas del sistema vasco de protección social (socio-sanitario, socioeducativo, socio-laboral...).

En este marco, el OVSS debe conectar con los sucesivos planes estratégicos y acompañar su despliegue mediante las actuaciones que le son propias. Y, de igual modo, facilitar las funciones derivadas de las competencias que el artículo 40 de la Ley de Servicios Sociales asigna al Gobierno Vasco.

Para ello, siguiendo las recomendaciones de la evaluación del I PESS, se ha comenzado por realizar un nuevo diseño del OVSS, incorporando una lógica de dinamización o promoción del conocimiento (ezagutuz), la innovación (berrituz) y la difusión o transferencia de ambos (gizarteratuz), conectando diversas iniciativas que se venían desarrollando y estableciendo nuevas dinámicas y productos. Asimismo, se ha diseñado una nueva plataforma digital que se presentó en noviembre de 2022.

En 2023, tras aprobar el II PESS y en coherencia con él, se elaborará un plan de trabajo para el período 2023-2026, y, encuadradas en él las sucesivas programaciones anuales. En cuanto a la gestión del OVSS, se pretende avanzar en: el despliegue progresivo de las tres áreas y de los nuevos productos y dinámicas; el desarrollo de funciones específicas como la prospección y la evaluación (incluido el desarrollo del cuadro de mando del II PESS); en la conexión con otros observatorios de políticas sociales y de la Euroregión NAEN, en relación con proyectos compartidos, como NEXT CARE, y con la función de prospección en materia de envejecimiento, longevidad y cuidados sociales y socio-sanitarios. Entre otros posibles, con el Observatorio de la Realidad Social de Navarra y con el SIA (Sistema de Inteligencia Avanzada).

Responsables institucionales	Dirección de Servicios Sociales.
Calendario de puesta en marcha	2023 - 2026

Proyecto tractor XII. Modelo de gobernanza colaborativa (proyecto Besaide)

La gobernanza colaborativa no es un principio sino un conjunto de criterios, procedimientos e instrumentos concretos, coherentes con un modelo de relación en el que precisan converger los territorios y agentes que conforman un sistema, en coherencia con la definición del mismo.

El objeto de esta actuación es definir, precisamente, ese modelo, así como los criterios, procedimientos e instrumentos concretos asociados al mismo a fin de implantarlos, evaluarlos y estandarizarlos.

Propiciar la cooperación público-público en el gobierno y gestión del Sistema Vasco de Servicios Sociales es indispensable en un sistema universal, de responsabilidad pública y, al mismo tiempo, descentralizado y mixto, con prevalencia de la gestión pública directa y a través de la iniciativa social.

En ese contexto, resulta igualmente imprescindible que el Gobierno Vasco desarrolle cada una de las funciones relativas al gobierno y gestión del sistema que le asigna el artículo 40 de la Ley de Servicios Sociales en el ejercicio de su competencia de coordinación, es imprescindible para construir, desde una gobernanza colaborativa, un sistema universal, de responsabilidad pública, descentralizado y mixto. Concretamente:

- La potestad reglamentaria, con especial atención a las especificadas en el apartado 1 de dicho artículo.
- La planificación general de los servicios en el territorio de la CAPV.
- La coordinación general del SVSS y con otros sistemas y políticas públicas.
- El diseño y mantenimiento del Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS).
- La dirección, organización e impulso del Observatorio Vasco de Servicios Sociales.
- La promoción de la formación, de la mejora de la calidad de la atención, de la innovación y de la investigación en materia de servicios sociales.
- La promoción del tercer sector de acción social y la participación ciudadana.

Este modelo de gobernanza guarda coherencia con la gobernanza colaborativa e integra también perspectivas como el diálogo civil, de particular interés y aplicación en el diseño, desarrollo y evaluación de políticas de urgencia y transición, configurando progresivamente instituciones en red e instituciones que aprenden, en diálogo con la sociedad civil y los interlocutores sociales.

Responsables institucionales	Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y EUEDEL
Calendario de puesta en marcha	2023 – 2026

Proyecto tractor XIII. Gestión de políticas basada en la evidencia, cultura de la evaluación y evaluación de la calidad

Mediante esta actuación se pretende impulsar la cultura de la evaluación y el intercambio de buenas prácticas, así como la capacitación para el desarrollo de sistemas y procedimientos de gestión de políticas basadas en la evidencia y, específicamente, la evaluación de la calidad de los servicios sociales en el ámbito residencial y comunitario, atendiendo a las características de calidad en la atención que, crecientemente, incorporan los decretos de desarrollo de los diferentes servicios de la cartera.

En el desarrollo normativo de los servicios, al evaluar la calidad de la atención y en el seguimiento de los contratos y, de un modo particular de los convenios y conciertos sociales, se promoverá la adecuación de la atención al modelo comunitario, desde una perspectiva centrada en la persona y sus relaciones, así como en el servicio y red de atención a la contingencia o contingencias de que se trate.

La evaluación de la calidad de los servicios tendrá por objetivo, por tanto, la adecuación de cada servicio y red de atención a las diversas dimensiones del modelo comunitario y no el mero cumplimiento de los requisitos materiales, funcionales y de personal. Asimismo, se considerarán los indicadores que, en coherencia con este modelo contempla el Marco Europeo Voluntario de Calidad para los Servicios Sociales del Comité de Protección Social de la Unión Europea.

Así, siendo la evaluación de la calidad de los servicios un cometido de las instituciones responsables de su provisión, se avanzará en el establecimiento de criterios comunes de evaluación de la calidad, acordes con el modelo comunitario y con estándares europeos.

Para el desarrollo de esta actuación y, en particular, para la promoción de la cultura de la evaluación, el intercambio de buenas prácticas y la capacitación en esta materia se contará, entre otros instrumentos, con el Observatorio Vasco de Servicios Sociales.

Responsables institucionales	Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y EUEDEL
Calendario de puesta en marcha	2023 – 2026

Proyecto tractor XIV. Transformación digital del Sistema Vasco de Servicios Sociales

Mediante esta actuación se pretende elaborar un modelo y un plan de trabajo para la transformación digital del SVSS, para desplegarlo, evaluarlo e iniciar un nuevo ciclo de mejora de esta dimensión, acompañando este ciclo de PDCA de la necesaria capacitación.

El plan abordará tanto el área de intervención incidiendo sobre el impacto social de la transición digital en la intervención social, en la igualdad de oportunidades y en la inclusión de las personas usuarias (brecha digital) como en el área de gestión del SVSS, estableciendo objetivos y medios para la transformación digital relacionados con la vida interna, la coordinación, el intercambio de información, la planificación y la prospección, incluida la Inteligencia Artificial aplicada a la prospección, la gestión del conocimiento, la formación o la innovación, entre otras áreas.

Desde el punto de vista de la intervención, se tendrá en cuenta tanto el ámbito residencial como el comunitario y el domicilio (smart home). En este sentido, es imprescindible integrar en este planteamiento todas las actuaciones relacionadas con la transformación digital ya en marcha y que resulten de aplicación para la mejora de la atención a las personas que residen en el domicilio: etxeTIC, desarrollo de la teleasistencia predictiva y del programa de apoyo a personas cuidadoras de BetiON, APP de apoyo para personas cuidadoras, Zaintel, ecosistema virtual de Altxor 7.0, etc.

Finalmente, el plan debe adoptar una perspectiva multisectorial y multi-agente adecuándose a las necesidades y la contribución de los diferentes sectores (público, privado, social y comunitario familiar) y agentes (profesionales, personas destinatarias, familias, voluntariado...) en el plano de la atención primaria y secundaria, así como de la gestión del SVSS, ampliando las posibilidades para la gestión compartida de datos.

Responsables institucionales	Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y EUEDEL
Calendario de puesta en marcha	2023 – 2026

Actuaciones conectadas y/o complementarias en el ámbito de la articulación del SVSS

Actuación 1. Ecosistema Vasco de Innovación Social

Mediante esta actuación se pretende identificar, reconocer, fortalecer y posicionar, en Euskadi y fuera de Euskadi, el ecosistema de innovación social existente en el ámbito de las políticas y los servicios sociales, del SVSS y de los espacios de interacción con otros sistemas, desde una colaboración horizontal.

Ello a fin de visibilizar la acción en esta materia, fortalecerla y promover proyectos innovadores como acciones tractoras vinculadas a factores clave para el desarrollo del SVSS generando sinergias entre actores y acciones y compartiendo el saber hacer.

Como se planteaba en la evaluación del I PESS, se trata de <<promover una red de agentes de innovación (universidades, organizaciones y redes del tercer sector, empresas tecnológicas...) para impulsar la innovación social (en cooperación) en el ámbito de las políticas sociales y los servicios sociales, con el objetivo de conectarla con: a) la sostenibilidad, la calidad, eficiencia y mejora del SVSS; b) el impulso de la actividad económica y la creación de empleo de calidad en el sector de los cuidados; c) la generación y transferencia de conocimiento a escala local, estatal e internacional>>.

Es decir un ecosistema de innovación en el ámbito de las políticas sociales, los servicios sociales, el SVSS y su interacción con otros sistemas públicos que refuerce la eficacia del sistema de protección en su conjunto y promueva políticas coherentes y basadas en la evidencia generando conocimiento relevante para la acción a partir de su evaluación. Un ecosistema, no un sistema, que se fortalece, por tanto, desde la cooperación entre sectores, con la academia y otros centros de conocimiento e innovación.

Para ello, el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales ha comenzado por desarrollar y articular los instrumentos de que dispone para desplegar la función de innovación, particularmente vinculada a políticas de urgencia y transición: convocatorias de ayudas a proyectos del tercer sector social (líneas de gestión del conocimiento e intervención), colaboración con Innobasque, impulso de proyectos innovadores en cooperación con otras administraciones públicas y otros departamentos del Gobierno a nivel autonómico, estatal y europeo, colaboraciones con las universidades vascas y el CSIC, Fundación Gizalab, colaboración en proyectos, etc. De hecho, los proyectos tractores de este eje permitirán avanzar también en este esfuerzo.

Así, se pretende avanzar en la articulación y desarrollo del ecosistema vasco de innovación social desde la sistematización y evaluación de estas prácticas, y en diálogo con las diversas instituciones y agentes que integran el SVSS, así como con las universidades vascas, Innobasque y otros agentes que trabajan del ámbito de la innovación a escala autonómica, estatal y europea.

EJE 5. ENFOQUE DE GÉNERO E INTERSECCIONAL

Proyecto tractor XV. Diagnóstico del SVSS desde la perspectiva de género e inter-seccional

Se pretende diseñar y llevar a cabo un diagnóstico en profundidad del SVSS desde la perspectiva de género e inter-seccional para diseñar y poner en marcha un plan de actuación en coherencia con el mismo. El diagnóstico y el plan de actuación deberán tener, entre otras, las siguientes características:

Integralidad. Abordando tanto la intervención (servicios, prestaciones, coordinación de caso) como la gestión del sistema, y considerando las cuatro contingencias y sus conexiones desde la perspectiva de género e inter-seccional (por ejemplo, mujeres mayores en situación o riesgo de dependencia y exclusión).

Articulación de sectores. Considerando los tres niveles de las administraciones públicas vascas que lo conforman, así como las entidades de iniciativa social (tercer sector social) y empresas que participan en la provisión de servicios, y las interacciones entre todas ellas dentro del SVSS, así como las interacciones e influencia recíproca entre el cuidado institucional y el familiar.

Coherencia de políticas. Analizando el impacto de las políticas de igualdad en el sistema y viceversa.

Participación. Estructurando procesos de participación directa de mujeres en distintos roles, tanto dentro del sistema como desde la perspectiva de la interacción entre este, el tercer sector (iniciativa social) y el cuarto sector (familias y comunidad): directivas, mandos intermedios (coordinadoras...), profesionales de intervención directa, por un lado, voluntarias y cuidadoras familiares.

Responsables institucionales	SVSS. Gobierno Vasco. Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Diputaciones Forales y Ayuntamientos.
Calendario de puesta en marcha	2023-2024 (diagnóstico y plan de actuación) 2024 – 2026 (desarrollo y evaluación)

Proyecto tractor XVI. “Personas y cuidadoras”

Se pretende generar y dinamizar un espacio permanente de encuentro y debate sobre los cuidados sociales, configurando un panel estable de personas cuidadoras con múltiples perfiles: a) de distintos sectores (público, privado, social y familiar-comunitario); b) profesionales, voluntarias y familiares; c) de distinto género, edad, origen y trayectoria en cuidados,

Las personas que integran el panel participarán en el mismo durante un tiempo a determinar y con el paso del tiempo se irán produciendo relevos parciales en el panel, sin alterar la diversidad de perfiles. Y se podrán configurar dinámicas en torno a distintas temáticas, que afectan de modos diversos a cada perfil, pero ordinariamente, en todas ellas participarán personas de todos los perfiles.

Esta constituye una herramienta de reconocimiento y promoción de la visibilidad de los cuidados en toda su extensión, de conocimiento mutuo e interacción entre personas cuidadoras con distintos perfiles, así como de análisis de la realidad, generación de nuevas perspectivas y configuración de modelos, visiones y propuestas sobre los cuidados sociales con perspectivas múltiples.

En este sentido se trata de una herramienta cualitativa novedosa, que puede ser de mucha ayuda en procesos de diagnóstico, diseño, planificación y evaluación de las políticas públicas en materia de cuidados, mediante un instrumento que propicia la participación directa de las personas cuidadoras, complementado otras herramientas en los procesos de construcción de políticas públicas.

Se comenzará diseñando el instrumento y configurando el panel, en base a un procedimiento de selección al azar en base a los perfiles definidos, de cara a su puesta en marcha, para identificar y priorizar después los primeros contenidos a abordar. En todo caso, se prestará especial atención al enfoque de género e inter-seccional y al cuidado de quien cuida.

Responsables institucionales	Gobierno Vasco
Calendario de puesta en marcha	2023 (diseño y configuración del panel)- 2026

Actuaciones conectadas y/o complementarias en relación con el enfoque de género e inter-seccional

Actuación 1. Laboratorio permanente sobre cohesión y protección social

Se trata de generar un espacio y una dinámica permanente de innovación en torno a la cohesión y la protección social, conectando las funciones de diagnóstico, experimentación y evaluación, desde el ecosistema de innovación social, y, por tanto, con la colaboración de las universidades y otros agentes, el apoyo del Observatorio Vasco de Servicios Sociales y la participación de Lehendakaritza.

Esta actuación pretende generar un espacio permanente de diseño y acompañamiento en la puesta en marcha y evaluación de iniciativas innovadoras que contribuyan a sostener y ampliar los niveles de cohesión y protección social alcanzados por la sociedad vasca. E incidir en la adecuación de las políticas sociales a una sociedad que, en el contexto de la transición social y demográfica, sea deseada cada vez más diversa e inclusiva, promoviendo su cohesión y previniendo las desigualdades y procesos de dualización social en razón del género, la edad, el origen o el nivel de autonomía. Desigualdades y procesos que pueden observarse también en un contexto de aumento de bienestar (EPDS 2020).

Actuación 2. “Observatorio” de la discriminación

Se pretende detectar situaciones de discriminación múltiple, con un enfoque de género e inter-seccional, y, por tanto, vinculadas a las interacciones diversas que se producen entre los cuatro factores (edad, origen, género y nivel de autonomía) que inciden en la desigualdad y los procesos de dualización social.

Para su desarrollo se conectarán los diversos observatorios del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, así como otras herramientas orientadas a analizar estas realidades de forma colectiva (no individual) e incidir, desde el análisis de la realidad y a partir de los datos en propuestas de mejora en relación con las políticas sociales y los diversos sistemas de responsabilidad pública que conforman el sistema de protección social, así como en el resto de sectores y en la ciudadanía en general.

6. MAPA DE SERVICIOS SOCIALES Y MEMORIA ECONÓMICA

6.1. CRITERIOS PARA SU ELABORACIÓN

6.1.1. Aspectos comunes al mapa y la memoria económica

En primer lugar, es preciso señalar que los datos del SVSS tomados como referencia para definir la situación de partida y servir de base a las proyecciones del Mapa de Servicios sociales de la CAPV y la Memoria Económica, son los que las diferentes administraciones públicas aportaron en el marco de la Evaluación del I Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV. Esta información corresponde al año 2019 (01/01/2020) y coincide con el último año de vigencia del I PESS.

En el proceso de evaluación del I PESS se ofrecieron datos de 2018 (a 01/01/2019) y, posteriormente, datos de 2019 (a 01/01/2020), como preveía el plan. Es por eso por lo que se dispone de datos relativos a 2018, 2019 y también 2020, aunque incompletos.

Es preciso tener en cuenta que el impacto de la pandemia en los datos de 2020, e incluso 2021, impide que constituyan una buena base para la planificación estratégica ya que, para empezar, se generarían proyecciones de plazas y gasto a la baja. Está en curso el trabajo para obtener datos de 2021.

Es un objetivo del SVSS y del Gobierno Vasco, en su función de coordinación, consolidar una operación anual que recoja estos datos y presentar sus resultados el segundo semestre del año siguiente al que se refieren. En la medida en que se logre será posible realizar un seguimiento anual de las previsiones del mapa sabiendo que, en todo caso, se trata de estimaciones.

Las proyecciones de plazas, personas usuarias y receptoras de prestaciones económicas que sirven de base para estimar el gasto corriente público, y el establecimiento de las correspondientes coberturas, se han realizado siguiendo 3 pasos:

- a) establecer el escenario demográfico;
- b) aplicar un mecanismo de convergencia entre territorios;
- c) aplicar los criterios identificados tras la evaluación del I PESS orientados, particularmente, a la inversión de la pirámide de atención y el refuerzo del cuidado institucional, aumentando la proporción que representa respecto al familiar.

Atendiendo al conjunto de previsiones de la Ley de Servicios Sociales para elaborar el Mapa (artículo 36) y a la experiencia en relación con el I PESS, se proponen los siguientes criterios a la hora de elaborar el II Mapa de Servicios Sociales de la CAPV y la memoria económica.

6.1.2. Respecto al Mapa de Servicios Sociales de la CAPV

El Mapa de Servicios Sociales de la CAPV se ha elaborado atendiendo al conjunto de previsiones de la ley y tratando de dar cumplimiento, simultáneamente, a todas ellas se han establecido:

- *Criterios poblacionales de despliegue* (artículo 35.4), diferenciando un nivel mínimo (*coberturas mínimas* -o, en su caso, intensidades mínimas-) que correspondería al resultado del paso 2, y *un indicador sintético* (artículo 36.4) que resulta de aplicar los criterios desplegados en el paso 3 para cada ámbito o contingencia: dependencia/promoción de la autonomía de las personas mayores, discapacidad, desprotección y exclusión.
- *Criterios poblacionales*, comunes a toda la CAPV, *considerados más idóneos para implantar los servicios* de la Cartera (artículo 36.1), incluida la zona básica (artículo 36.2 y 36.3).

Junto a estos criterios generales de carácter normativo, se han tenido en cuenta los siguientes:

- Establecer previsiones o estimaciones, como hasta ahora, para todos los servicios y prestaciones económicas del Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del SVSS, salvo el 1.5 por tener un carácter colectivo al dirigirse, además de a personas a título individual, a la población en general y a organizaciones y el centro de noche para atender necesidades derivadas de limitaciones en la autonomía (2.3.1) por ser un servicio sin desarrollo real ni previsto.

- Realizar las previsiones de cobertura considerando las proyecciones demográficas de EUSTAT, en lugar del INE, más afinadas respecto a la población diana (destinataria de cada servicio o prestación) y, en su caso, otros factores como la prevalencia de una determinada contingencia como la discapacidad o la dependencia, a la hora de realizar la proyección.
- Realizar las previsiones de cobertura y gasto corriente público, a 31/12/2025 y 31/12/2030, a partir de los datos recabados directamente de las administraciones responsables de cada servicio o prestación correspondientes a 2019.
- Seguir contemplando la posibilidad de pactar criterios distintos a la hora de establecer las previsiones, estableciendo salvedades atendiendo a la experiencia y consideraciones de las instituciones directamente responsables de la provisión de las prestaciones y servicios.
- Mantener el criterio de convergencia en las coberturas en torno al +/- 15% de la cobertura media de la CAPV.
- Seguir incluyendo las PEVS en la planificación, teniendo en cuenta su peso en el punto de partida, de modo que no se proyecte una proporción mayor en el futuro (además se incluirán datos de rotación en el seguimiento).
- Establecer dos escenarios: 2025 y 2030. El primero como referencia a tener en cuenta en la evaluación final del II PESS. Y el segundo como horizonte para desplegar políticas de transición a un nuevo modelo de cuidados sociales y socio-sanitarios (Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema Ehuntzen 2030).

Todo ello implica:

- a) invertir la pirámide de atención reforzando la atención comunitaria y diversificando las alternativas de convivencia con apoyo;
- b) promover un nuevo equilibrio del cuidado institucional y familiar en favor del primero;
- c) rediseñar las redes de atención en el ámbito de la dependencia, la exclusión y la discapacidad, atendiendo al enfoque comunitario de atención y reforzando la conexión de la atención primaria y secundaria, particularmente en la comunidad.

Un primer paso en este proceso de transición supone realizar las estimaciones sobre la base del equilibrio existente en 2019 en los servicios y prestaciones propios de cada contingencia.

Un paso adicional debería basarse en la modificación del actual equilibrio en las prestaciones y servicios orientadas a cada contingencia, de forma que el II Mapa oriente la evolución hacia un modelo de atención determinado, a medio (2030) y largo plazo, y de forma progresiva.

De acuerdo con ese modelo, se han realizado las estimaciones por paquetes de servicios, sin alterar la situación de partida (por ejemplo, respecto a complementariedad de prestaciones o servicios).

Se persigue con ello impulsar el fortalecimiento de la atención en la comunidad mediante un desarrollo universal, equitativo y personalizado del conjunto de los servicios y prestaciones de la cartera orientados a la atención en la comunidad, de modo que, complementariamente: a) pueda desplegarse el paquete o combinación de servicios más adecuado en cada caso; b) se establezca una hoja de ruta para seguir avanzando en la convergencia de coberturas en todas las prestaciones y servicios, de modo que unas coberturas convergentes permitan que la elección del cuidado sea libre y no condicionada por la insuficiente cobertura de manera permanente de determinados servicios, ya sean de atención primaria o secundaria.

En todo caso, el tránsito hacia una mayor atención en la comunidad ha de ser valorado a múltiples niveles, estableciendo por ejemplo el orden en el que abordar cada objetivo: adecuación de los centros residenciales, diversificación de alternativas de alojamiento con apoyo, impulso de la atención primaria y secundaria a quienes residen en su domicilio, etcétera. Se han diseñado escenarios que combinan realismo y exigencia, atendiendo a la evolución del contexto social, y se ha traza un itinerario respecto a su despliegue, dimensionando las necesidades de financiación a corto y medio plazo.

- Al igual que en el proceso de elaboración del I Mapa, las Diputaciones Forales, en colaboración con los Entes locales, a través de las Mesas Territoriales y desde el respeto a la autonomía de cada institución, liderarán la elaboración del Mapa de Servicios Sociales de cada Territorio Histórico.

En ese proceso, además de adecuar el Mapa de la CAPV a los datos del Territorio Histórico disponibles en ese momento, establecerán la distribución de los servicios y en particular los centros en el territorio, en coherencia con los *criterios considerados más idóneos para implantar los servicios en el territorio*.

Una vez elaborados los mapas de cada territorio, quedarán referenciados al PESS, ya informados por el OISS y el CVSS, como anexos al Mapa de Servicios Sociales de la CAPV. Dichos anexos serán públicos y se adjuntarán al plan.

6.1.3. Respeto a la memoria económica

Como en el I Plan:

- Se ha estimado el gasto corriente público para cada servicio y prestación económica por contingencia, territorio histórico y total, multiplicando el número de plazas, personas usuarias o perceptoras, horas de atención, estimadas en 2025 y 2030, por el gasto corriente público determinado para cada servicio o prestación. Ello, partiendo siempre del dato de 2019 y aplicando, a partir de 2020, un factor corrector.
- Se ha mantenido la estructura de titularidad de las plazas (porcentaje de plazas públicas y privadas) existente en 2019 a la hora de realizar las previsiones de gasto.
- En cuanto a los ingresos, se ha mantenido constante el porcentaje que representan el copago, otros ingresos de personas usuarias y otros ingresos respecto al gasto corriente público. Y, por otro lado, se han actualizado las previsiones de ingresos de diversos instrumentos de financiación. Concretamente, de la financiación procedente del SAAD, los convenios socio-sanitarios, el anterior fondo interinstitucional para el despliegue del SVSS y la financiación europea procedente del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

6.2. MAPA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CAPV

En primer lugar, se presentan los tres pasos que se han seguido para realizar las estimaciones, detallando los criterios considerados en cada paso.

Posteriormente, se ofrece la estimación concreta, por ámbitos o contingencias, de plazas en centros, de personas usuarias en otros servicios, y de personas perceptoras, en el caso de prestaciones económicas, incorporando también los datos de coberturas.

Finalmente, se presentan los criterios seguidos para realizar las estimaciones a 2025, a partir de las de 2030, así como los criterios considerados más idóneos para implantar los servicios y el procedimiento para elaborar los mapas territoriales vinculados al Mapa de la CAPV.

6.2.1. Pasos para realizar las estimaciones

Paso 1. Establecimiento del escenario demográfico

El paso inicial consiste en proyectar los datos de cobertura por servicios y prestaciones económicas de 2019, aportados por la administración pública competente en cada caso, a la evolución demográfica prevista por EUSTAT en cada territorio en el horizonte de 2030.

Para ello, se ha multiplicado:

- la cobertura existente en 2019 para cada servicio (calculada en base al número de plazas en centros, personas usuarias de otros servicios u horas de atención en el caso del SAD) o prestación económica (número de personas perceptoras)⁴².
- por el tamaño en 2030 del grupo específico de población destinatario de cada servicio y prestación económica, tomado como indicador demográfico de referencia.⁴³

Los datos de población utilizados proceden de las Proyecciones Demográficas elaboradas por EUSTAT, para cada Territorio Histórico, hasta el 1 de enero de 2031. Concretamente, se trata de las proyecciones a corto y medio plazo revisadas por este organismo público en 2021 con los datos de población de Estadística Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2020⁴⁴.

Las Proyecciones Demográficas de EUSTAT señalan que en el horizonte de 2030 (01/01/2031) la CAPV contará con 2.215.900 habitantes, lo que supondrá 16.200 personas más que en 2019 y una tasa de crecimiento interanual del 0,07%. Prácticamente una **estabilización del volumen de población**.

Desde el punto de vista territorial, la evolución prevista de la población diferirá ligeramente, ya que mientras en Álava y Gipuzkoa se prevé un crecimiento de 9.500 y 17.900 habitantes respectivamente entre 2019 y 2030, en Bizkaia se prevé una disminución de 11.200 personas.

Esas diferencias no son sino una prolongación de la tendencia observada en los últimos quinquenios de progresivo aumento del peso poblacional de Álava en detrimento del de Bizkaia en el conjunto de la CAPV.

La práctica estabilización de la población entre 2019 y 2030 es resultado de combinar los saldos en los dos componentes del crecimiento demográfico: el natural (nacimientos menos defunciones) y el migratorio (inmigraciones menos emigraciones). El primero presentaría saldos cada vez más negativos, por el aumento de las defunciones y el menor número de nacimientos, mientras que el segundo, con el aumento de las inmigraciones, compensaría esas pérdidas.

Las proyecciones de EUSTAT, evidencian también el proceso de envejecimiento de la población.

- Entre 2019 y 2030, se estima que la población menor de 18 años se reduzca en la CAPV en un 11,4% y que disminuya en un 4,5% el volumen de población de entre 18 y 64 años.
- Por el contrario, la población de 65 o más años podría aumentar en unas 118.300 personas, por lo que su peso sobre el total de la población llegaría a representar el 27,7% en 2030.
- Los mayores aumentos relativos se darían en la población de 80 y más años, hasta alcanzar 202.300 personas, el 9,1% de total y con un crecimiento del 29,4% entre 2019 y 2030.

Paso 2. Aplicación de los criterios identificados tras la evaluación del I PESS

Los criterios de despliegue aplicados en esta segunda fase parten de las modificaciones efectuadas en el paso 1 y se basan en los objetivos y retos que plantean las recomendaciones de la evaluación del I PESS. En particular, en la inversión de la pirámide de atención, primaria y secundaria, en la comunidad y en el refuerzo del cuidado institucional, aumentando su proporción respecto al familiar.

Estos criterios, comunes al conjunto de la CAPV, se han establecido para cada una de las cuatro contingencias atendidas por el SVSS y para cada servicio o prestación económica.

⁴² Se incluyen todos los servicios y prestaciones económicas del Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales a excepción del servicio de promoción de la participación y la inclusión social en el ámbito de los servicios sociales (1.5.) y el centro de noche para atender necesidades derivadas de limitaciones en la autonomía (2.3.1). Por otro lado, no se ha proyectado crecimiento al servicio de apoyo a las personas cuidadoras desarrollado por las diputaciones forales, al tratarse de un servicio de competencia municipal. Y tampoco se han proyectado los servicios de urgencias sociales desarrollados únicamente por las capitales, al tratarse de un servicio de competencia foral.

⁴³ Los indicadores demográficos de referencia para cada servicio y prestación se detallan en el [Anexo 2](#).

⁴⁴ En el [Anexo 3](#) pueden consultarse también las proyecciones de población utilizadas para los distintos grupos poblacionales a partir de los cuales se han definido los indicadores demográficos de referencia.

Como en el I PESS, las instituciones competentes para proveer cada servicio o prestación económica podrán adoptar posiciones particulares justificadas por las características propias del territorio, al elaborar los mapas territoriales, como anexos del Mapa de la CAPV, en el marco de las mesas de coordinación interinstitucional de cada Territorio Histórico.

Además de los criterios técnicos que se detallan a continuación, se aplica también el criterio de no aumentar las plazas, personas usuarias o receptoras de los servicios, o prestaciones económicas, cuando la cobertura de un territorio se sitúa por encima del 115% de la cobertura media de la CAPV⁴⁵.

Los criterios técnicos de despliegue aplicados por contingencias (ámbitos) son los siguientes.

- **Ámbito de la dependencia / autonomía de las personas mayores**⁴⁶

Los criterios aplicados persiguen impulsar la atención, primaria y secundaria, en el domicilio y la comunidad (en adelante, atención en la comunidad) de modo que se contenga y se vaya reduciendo progresivamente el peso relativo de los centros residenciales para personas mayores en el gasto corriente público en este ámbito y en el conjunto del SVSS.

Con ese fin, tras identificar el aumento que las proyecciones demográficas otorgaban a los centros residenciales para personas mayores (2.4.1.) entre 2019 y 2030⁴⁷ se ha redirigido el 50% de ese aumento a servicios y prestaciones económicas de atención, primaria y secundaria en la comunidad, entendiendo que esta nueva proporción entre la atención en la comunidad y residencial, que implica también un aumento de la residencial, resulta más adecuada al contexto social y al reto demográfico en particular.

Para ello se ha considerado una previsión de aumento de diversos servicios y prestaciones económicas a fin de dar respuesta a las necesidades de las personas mayores con grados II y III de dependencia que no accederían a plazas residenciales, pero necesitarían una atención intensiva.

Los incrementos aplicados se han realizado según el siguiente razonamiento. La mitad de todas las plazas en centros residenciales para personas mayores (2.4.1) que se pudieran haber proyectado considerando la evolución demográfica, se han trasladado a servicios y prestaciones económicas de atención a partir de la aplicación de los siguientes porcentajes, que en la práctica implican la organización de estas en paquetes que compatibilizan más de un servicio o prestación:

- El 50% se han transformado en horas de ayuda a domicilio (1.2)⁴⁸.
- El 75%, en personas receptoras de PECEF (3.2.1) o de PEAP (3.1.1)⁴⁹.
- El 75%, en personas usuarias del servicio de teleasistencia (1.6).
- El 50%, en plazas del servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1.1).
- El 50%, en personas usuarias del servicio de respiro para personas mayores (2.5).
- Y, por último, un 25%, en personas beneficiarias de ayudas favorecedoras de la autonomía personal.

⁴⁵ El [Anexo 5](#) incluye los servicios y prestaciones en los que se ha aplicado este criterio en cada Territorio Histórico.

⁴⁶ En este ámbito se recogen servicios y prestaciones de atención a la dependencia que mayoritariamente, pero no exclusivamente, atienden a personas mayores de 65 años, como es el caso del servicio de ayuda a domicilio o la teleasistencia. A efectos de planificación se han considerado también en este ámbito la PECEF, la PEAP y las ayudas favorecedoras de la autonomía personal, si bien se ha optado por presentar los resultados correspondientes a estas prestaciones en las tablas relativas a los servicios de carácter transversal.

⁴⁷ Aplicando a las coberturas de los centros residenciales para personas mayores (2.4.1) en 2019 los criterios demográficos del paso 1, el resultado en 2030 es de 17.858 plazas: 3.446 plazas más que las 14.412 plazas existentes en 2019 (manteniendo constante la distribución de plazas y PEVS de cada territorio). A partir de aquí, en este paso, se destina la mitad de esa diferencia a prestaciones y servicios de atención, primaria y secundaria, en la comunidad.

⁴⁸ Para trasladar el número de plazas a horas de atención del SAD, se ha partido de un número de horas anuales por cada plaza de 552. Equivale a contabilizar 46 horas mensuales durante 12 meses.

En todo caso, como contemplan los objetivos del II plan, se hace imprescindible repensar la ayuda a domicilio en el marco de una reflexión más amplia sobre la atención en la comunidad que, entre otros aspectos, establezca, como aquí se hace, paquetes de atención en base a la combinación de prestaciones y servicios, adecuadas a cada perfil de personas, o unidades de convivencia, destinatarias, incluyendo además la provisión de cuidados institucionales a personas cuidadoras familiares.

⁴⁹ Respecto a la PEAP y la PECEF, dado que su impulso y desarrollo viene determinado por modelos territoriales específicos, se ha distribuido el crecimiento de cada una de ellas según el criterio de la institución competente.

Ámbito de la discapacidad

Las proyecciones demográficas de EUSTAT sugieren que, en 2030, tanto la población de 18 a 64 años, como, muy especialmente, la de 0 a 6 años van a disminuir en la CAPV un 4,5% y 7,2%, respectivamente con respecto a 2019 (ver [Anexo 3 y otros anexos metodológicos en el documento de anexos adjunto](#))⁵⁰.

Esto implica que al aplicar el paso 1, todos los servicios y prestaciones del ámbito de la discapacidad reducirían sus plazas o, en su caso, personas usuarias o perceptoras en 2030.

Sin embargo, se ha optado por garantizar, como mínimo, el número de plazas existente en 2019 en todos los servicios ya que se considera que la evolución demográfica no está suponiendo una reducción de la demanda y necesidad de servicios en este ámbito.

Se ha de tener en cuenta que, aunque haya menos personas con discapacidad, otras tendencias contrarrestan un eventual efecto de menor demanda: el envejecimiento de las personas con discapacidad y de quienes asumen su cuidado en el entorno familiar; la mayor prevalencia de las multidiscapacidades, que requiere una mayor intensidad de la atención; y la apuesta por el modelo de vida independiente.

Asimismo, se considera necesario impulsar tanto los servicios para personas con discapacidad como los servicios para personas con enfermedad mental.

Por todo ello se han establecido como criterios de despliegue los siguientes.

- Un aumento del 10% de las plazas en los servicios o centros de día asistenciales para personas con discapacidad (2.2.1.2/2.2.1.3), los servicios o centros ocupacionales (2.2.2) y los centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2).
- Un aumento del 15% de las plazas en los servicios o centros de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4), en los centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3) y en el servicio de respiro para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental (2.5).

De acuerdo con la evaluación del I PESS, se considera necesario también impulsar el servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1) y la PEAP (3.1.1) a fin de que las personas con discapacidad dispongan de apoyos suficientes para ejercer su derecho a vivir de forma independiente y ser incluidas en la comunidad. Por ello, se ha aplicado como criterio de despliegue un aumento del 20% en el servicio y en la prestación.

Ámbito de la desprotección

Aunque las proyecciones demográficas de EUSTAT prevén una disminución muy considerable del volumen de personas menores de 18 años en 2030⁵¹ –indicador demográfico sobre el que se calculan las coberturas de cuatro de los centros y servicios incluidos en este ámbito⁵²– se ha optado por garantizar, como mínimo, el número de plazas y personas usuarias existente en 2019 en todos los servicios, ya que se considera que la evolución demográfica no está suponiendo una reducción de la demanda y necesidad de servicios en este ámbito.

Asimismo, se considera necesario impulsar los servicios de alojamiento y residenciales para víctimas de violencia machista que permitan reforzar la respuesta a estas necesidades.

Por un lado, descentralizando en el territorio los recursos de atención primaria y, por otro lado, aumentando las plazas de atención secundaria para que, entre otras necesidades, se puedan adecuar los procesos de

⁵⁰ En el ámbito de la discapacidad el indicador demográfico tomado como referencia en el paso 1, para calcular las coberturas de los servicios y prestaciones, es la población de 18 a 64 años, salvo en el servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4), en el que se toma como indicador demográfico de referencia la población de 0 a 6 años (ver [Anexo 2](#)).

⁵¹ Concretamente, se prevé que entre 2019 y 2030 en la CAPV haya un 11,4% menos de niños, niñas y adolescentes de hasta 17 años, 41.300 personas menos que en 2019 (ver [Anexo 3](#)).

⁵² Se trata, en concreto, de 4 de los 12 servicios y centros del ámbito de la desprotección (ver [Anexo 2](#)): el servicio de intervención socioeducativa y psicosocial para menores y sus familias (1.3), los centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4), el servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1) y el Punto de Encuentro Familiar por derivación judicial (2.7.3.2).

intervención mediante una atención más pausada y especializada en los casos más complejos y con problemáticas múltiples.

Para ello se ha aplicado como criterio el aumento de un 10% de las plazas de piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2) y de centros residenciales para mujeres (2.4.6).

Finalmente, se considera necesario continuar impulsando el acogimiento familiar y seguir avanzando en la desinstitucionalización de la atención en este ámbito y en general. Para ello se ha establecido un aumento del 10% de la cobertura del servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1).

Ámbito de la exclusión

Atendiendo a los datos expuestos en el diagnóstico en relación con la pobreza y la exclusión –en particular, con la exclusión residencial grave– y al resultado de la evaluación de la I Estrategia Vasca de Personas Sin Hogar y del I PESS, se considera necesario consolidar la red de atención a personas en situación o riesgo de exclusión: a) incidiendo en la articulación de la atención, primaria y secundaria, en la comunidad; b) desplegando la red en el territorio, reduciendo el grado de concentración de servicios que se produce en las capitales y, en menor medida, en otros municipios que han desarrollado recursos de atención.

Para incidir en la consolidación y el despliegue de la red se ha aplicado como criterio el aumento de un 15% de las plazas en todos los servicios del ámbito.

Por otro lado, el objetivo de desconcentrar la red debe plasmarse en los mapas territoriales. Se trata de aumentar las plazas, pero también de buscar una nueva distribución de la atención primaria y secundaria en el territorio más coherente con el modelo comunitario en términos de proximidad, prevención, y continuidad de la atención.

Servicios de carácter transversal (para toda la población o más de una contingencia)

Es necesario reforzar el servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación (1.1) y el servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1).

El aumento del 10% contemplado responde, a pesar de la evolución demográfica decreciente de la población general⁵³ a dos razones fundamentales: a) al peso creciente de las personas mayores y de la inmigración, que va a requerir aumentar y adaptar estos servicios; y b) a la necesidad de impulsar la figura de referente y el acompañamiento social desde el modelo comunitario.

Por otro lado, la creciente demanda de tareas vinculadas a la coordinación de caso por parte de otros sistemas de protección podría hacer necesario un crecimiento superior que, en caso de acordarse así, habría de ser financiado por cada sistema responsable.

En Bizkaia, a pesar de la disminución prevista de su población, se aplica también el criterio de garantizar la capacidad de atención (plazas, personas usuarias, etc.) existente en 2019 en todos los servicios.

Es preciso señalar también que no se ha reducido el servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3). Si bien es cierto que la entrada en vigor de la Ley 8/2021⁵⁴ prohíbe la incapacitación judicial, es posible que los servicios de tutela mantengan cierta actividad al sustituirse esta situación jurídica por la de la curatela representativa o por la aplicación de un sistema de apoyos al ejercicio de la capacidad.

Por último, cabe precisar que en el caso del servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) no se ha aplicado en este paso ningún criterio específico dado que –a diferencia del resto de los servicios incluidos en este ámbito– se ha establecido como escenario demográfico el correspondiente a la población de 65 y más años. Este mismo criterio demográfico se ha utilizado, como se ha indicado ya, en el caso de la PECEF, la PEAP y las ayudas favorecedoras de la autonomía personal.

⁵³ Las Proyecciones Demográficas de EUSTAT sugieren que entre 2019 y 2030 la población de la CAPV apenas aumentará un 0,7%. Tras esta cifra, sin embargo, se esconden realidades territoriales diversas, ya que Araba y Gipuzkoa aumentarían en un 2,9% y 2,5%, respectivamente, mientras Bizkaia disminuiría en un 1%.

⁵⁴ Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Paso 3. Convergencia de los tres territorios en torno a un +/-15% de la cobertura media

Este mecanismo de convergencia se pactó en el proceso de elaboración del I PESS –si bien entonces se comenzó por aplicar un +/- 20%– y para este segundo plan estratégico en la reunión del OISS en la que se presentaron y validaron el procedimiento y los criterios para elaborar el segundo plan.

Así, y a fin de seguir avanzando en una cierta armonización de las coberturas a nivel autonómico, en este paso se aplica el criterio de que la cobertura propuesta para un servicio o prestación económica, en cada territorio histórico, nunca sea inferior al 85% de la cobertura media propuesta para la CAPV.

Con tal fin, cuando la cobertura proyectada a 2030 para un determinado servicio o prestación económica en un territorio sea inferior al 85% de la cobertura media de la CAPV, tras aplicar los dos primeros pasos, dicha cobertura se incrementa hasta el 85% de la cobertura media de la CAPV en 2030.

Este criterio se ha aplicado en todos los servicios y prestaciones⁵⁵, con la excepción de:

- La Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP) y la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF) ya que, como se ha señalado, su impulso viene determinado por modelos territoriales específicos. Por ello, se ha observado la cobertura conjunta de ambas prestaciones en cada territorio y su distancia respecto al 85% de la cobertura media de la CAPV. En todo caso, tras la reflexión prevista sobre las prestaciones económicas y, en particular, sobre la PECEF y PEAP, en conexión con el proceso de evaluación de la cartera, las proyecciones, en el marco del seguimiento del II PESS, se realizarán de manera desagregada.
- El servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4.) ya que complementariamente lo ofrecen también las Diputaciones Forales, por lo que para calcular la cobertura media de la CAPV se ha considerado la cobertura conjunta correspondiente a los servicios municipales y forales. Sin embargo, el crecimiento requerido para llegar al 85% de la cobertura media de la CAPV se ha aplicado únicamente a los servicios de apoyo a personas cuidadoras municipales (1.4), al tratarse de una competencia municipal.

Finalmente, cada institución competente, de conformidad con el modelo comunitario de atención (artículo 8 de la ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales), puede establecer proyecciones propias para responder de manera más adecuada (integral, continuada, personalizada, preventiva, próxima, participativa y, por tanto, descentralizada) a las especificidades de su territorio, tanto en términos de necesidad como de capacidades ya instaladas en relación con cada una de las contingencias y de las redes configuradas para atenderlas.

6.2.2. Estimación de plazas, personas usuarias o perceptora de prestaciones económicas por ámbitos

Las tablas que se exponen a continuación presentan las plazas en centros, personas usuarias en servicios u horas de atención, en el caso del SAD, y las personas receptoras de prestaciones económicas que resultan de aplicar todos los criterios de despliegue recogidos en cada paso.

Se ha elaborado una tabla equivalente por cada ámbito (contingencia) y en ellas se presentan los datos para cada servicio o prestación y Territorio Histórico que resultan para los años 2025⁵⁶ y 2030, indicando también la diferencia entre un año y otro. A su vez, y para cada ámbito (contingencia), se ha elaborado una segunda tabla en la que los resultados se expresan en términos de coberturas⁵⁷.

⁵⁵ En el [Anexo 4](#) puede consultarse, para cada servicio o prestación, la relación de Territorios Históricos a los que se ha aplicado el criterio del 85% de la cobertura media de la CAPV.

⁵⁶ En el epígrafe 3.2.3 de este documento se detalla la metodología que se ha empleado en el despliegue para el año 2025.

⁵⁷ Las coberturas se han calculado sobre los grupos poblacionales que se recogen en el [Anexo 2](#).

6.2.2.1. Ámbito de la dependencia / autonomía de las personas mayores

Tabla 11. Proceso de planificación de la dimensión de la oferta en el ámbito de la dependencia / autonomía de las personas mayores, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
SAD (1.2) [Horas]	3.548.756	4.246.675	4.935.366	1.386.609
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	55.851	68.399	80.992	25.141
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	1.000	1.271	1.633	633
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	1.403	1.700	2.009	606
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	3.424	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	53	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	3.477	4.231	5.005	1.528
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	11.169	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	3.243	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	14.412	15.357	16.195	1.783
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	927	1.228	1.686	759
ARABA				
SAD (1.2) [Horas]	846.202	977.124	1.101.572	255.370
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	6.687	8.451	10.273	3.586
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	341	394	444	103
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	429	495	558	129
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	517	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	50	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	567	725	890	323
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	1.069	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	943	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	2.012	2.172	2.316	304
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	234	270	305	71
BIZKAIA				
SAD (1.2) [Horas]	1.465.120	1.813.732	2.166.820	701.701
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	30.494	37.235	43.977	13.483
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	147	306	563	416
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	434	602	790	356
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	1.347	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	0	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	1.347	1.762	2.203	856
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	5.402	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	2.023	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	7.425	7.885	8.289	864
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	147	348	714	567
GIPUZKOA				
SAD (1.2) [Horas]	1.237.435	1.455.820	1.666.973	429.539
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	18.670	22.713	26.743	8.073
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	512	571	626	114
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	540	603	661	121
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	1.560	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	3	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	1.563	1.745	1.912	349
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	4.698	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	277	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	4.975	5.301	5.590	615
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	546	609	668	122

Tabla 12. Coberturas en el ámbito de la dependencia / autonomía de las personas mayores, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
SAD (1.2) [Horas]	717,843%	766,133%	805,511%	87,668%
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	11,298%	12,340%	13,219%	1,921%
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	0,202%	0,229%	0,266%	0,064%
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	0,284%	0,307%	0,328%	0,044%
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	0,693%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	0,011%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	0,703%	0,763%	0,817%	0,114%
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	2,259%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	0,656%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	2,915%	2,771%	2,643%	-0,272%
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	0,188%	0,221%	0,275%	0,088%
ARABA				
SAD (1.2) [Horas]	1.217,207%	1.222,934%	1.217,207%	0,000%
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	9,619%	10,578%	11,351%	1,732%
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	0,491%	0,493%	0,491%	0,000%
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	0,617%	0,620%	0,617%	0,000%
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	0,744%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	0,072%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	0,816%	0,907%	0,983%	0,168%
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	1,538%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	1,356%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	2,894%	2,719%	2,559%	-0,335%
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	0,337%	0,338%	0,337%	0,000%
BIZKAIA				
SAD (1.2) [Horas]	556,601%	615,659%	667,741%	111,140%
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	11,585%	12,639%	13,552%	1,967%
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	0,056%	0,104%	0,174%	0,118%
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	0,165%	0,204%	0,243%	0,078%
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	0,512%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	0,000%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	0,512%	0,598%	0,679%	0,167%
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	2,052%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	0,769%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	2,821%	2,676%	2,554%	-0,266%
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	0,056%	0,118%	0,220%	0,164%
GIPUZKOA				
SAD (1.2) [Horas]	765,654%	809,688%	843,183%	77,529%
Teleasistencia (1.6) [Usu/año]	11,552%	12,632%	13,527%	1,975%
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	0,316%	0,318%	0,316%	0,000%
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	0,334%	0,335%	0,334%	0,000%
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	0,965%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	0,002%	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	0,967%	0,970%	0,967%	0,000%
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	2,907%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	0,171%	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	3,078%	2,948%	2,828%	-0,251%
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	0,338%	0,339%	0,338%	0,000%

6.2.2.2. Ámbito de la discapacidad

Tabla 13. Proceso de planificación de la dimensión de la oferta en el ámbito de la discapacidad, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	1.620	1.813	1.999	379
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	621	700	778	157
CO (2.2.2) [Plazas]	2.847	2.939	3.020	173
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	2.348	2.536	2.706	358
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	665	794	924	259
Respiro (2.5) [Usu/año]	897	966	1.051	154
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	209	311	576	367
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	3.460	4.112	4.989	1.529
ARABA				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	128	173	222	94
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	28	43	63	35
CO (2.2.2) [Plazas]	433	456	476	43,3
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	267	302	335	68
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	160	176	190	30
Respiro (2.5) [Usu/año]	195	195	195	0
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	53	53	53	0
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	810	909	1.000	190
BIZKAIA				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	764	805	840	76
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	359	387	413	54
CO (2.2.2) [Plazas]	1.298	1.367	1.428	130
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	1.194	1.258	1.313	119
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	255	290	323	68
Respiro (2.5) [Usu/año]	571	571	571	0
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	126	139	151	25
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	1.958	1.958	1.958	0
GIPUZKOA				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	728	835	937	209
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	234	269	302	68
CO (2.2.2) [Plazas]	1.116	1.116	1.116	0
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	887	976	1.058	171
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	250	328	411	161
Respiro (2.5) [Usu/año]	131	200	285	154
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	30	118	372	342
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	692	1.245	2.031	1.339

Tabla 14. Coberturas en el ámbito de discapacidad, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	0,120%	0,138%	0,156%	0,035%
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	0,046%	0,053%	0,061%	0,014%
CO (2.2.2) [Plazas]	0,212%	0,223%	0,235%	0,023%
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	0,175%	0,192%	0,211%	0,036%
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	0,049%	0,060%	0,072%	0,023%
Respiro (2.5) [Usu/año]	0,067%	0,073%	0,082%	0,015%
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	0,016%	0,024%	0,045%	0,029%
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	2,745%	3,674%	4,264%	1,520%
ARABA				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	0,063%	0,087%	0,113%	0,050%
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	0,014%	0,022%	0,032%	0,018%
CO (2.2.2) [Plazas]	0,213%	0,229%	0,243%	0,030%
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	0,132%	0,152%	0,171%	0,039%
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	0,079%	0,088%	0,097%	0,018%
Respiro (2.5) [Usu/año]	0,096%	0,098%	0,099%	0,003%
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	0,026%	0,027%	0,027%	0,001%
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	3,801%	4,859%	5,291%	1,490%
BIZKAIA				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	0,108%	0,117%	0,128%	0,019%
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	0,051%	0,057%	0,063%	0,012%
CO (2.2.2) [Plazas]	0,184%	0,200%	0,217%	0,033%
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	0,169%	0,184%	0,199%	0,030%
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	0,036%	0,042%	0,049%	0,013%
Respiro (2.5) [Usu/año]	0,081%	0,083%	0,087%	0,006%
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	0,018%	0,020%	0,023%	0,005%
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	3,121%	3,606%	3,496%	0,375%
GIPUZKOA				
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	0,167%	0,193%	0,219%	0,052%
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	0,054%	0,062%	0,071%	0,017%
CO (2.2.2) [Plazas]	0,256%	0,257%	0,260%	0,004%
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	0,204%	0,225%	0,247%	0,043%
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	0,057%	0,076%	0,096%	0,038%
Respiro (2.5) [Usu/año]	0,030%	0,046%	0,067%	0,036%
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	0,007%	0,027%	0,087%	0,080%
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	1,647%	3,200%	4,824%	3,178%

6.2.2.3. Ámbito de la desprotección

Tabla 15. Proceso de planificación de la dimensión de la oferta en el ámbito de la desprotección, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	15.744	16.014	16.252	508
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	261	283	303	42
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	1.477	1.484	1.491	14
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	183	196	208	25
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	848	995	1.139	291
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	1.614	1.631	1.645	31
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	2.718	3.045	3.359	641
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	1.375	1.391	1.405	30
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	4.279	4.555	4.849	570
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	898	994	1.083	185
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	37	37	38	1
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	194	205	215	21
ARABA				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	2.309	2.309	2.309	0
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	48	50	51	3
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	228	228	228	0
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	19	22	25	6
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	92	123	156	64
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	292	297	302	10
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	757	769	779	22
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	264	264	264	0
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	1.388	1.410	1.428	40
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	126	135	143	17
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	6	6	6	0
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	37	38	39	2
BIZKAIA				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	9.245	9.245	9.245	0
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	131	143	153	22
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	857	857	857	0
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	129	130	131	2
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	501	578	651	150
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	886	886	886	0
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	981	1.098	1.206	225
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	731	731	731	0
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	2.115	2.115	2.115	0
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	325	382	437	112
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	21	21	21	0
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	118	119	120	2
GIPUZKOA				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	4.190	4.460	4.698	508
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	82	91	99	17
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	392	399	406	14
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	35	43	52	17
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	255	294	332	77
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	436	448	457	21
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	980	1.178	1.374	394
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	380	396	410	30
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	776	1.031	1.306	530
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	447	477	504	57
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	10	10	11	1
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	39	47	56	17

Tabla 16. Coberturas en el ámbito de desprotección, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	4,362%	4,716%	5,085%	0,723%
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	0,027%	0,029%	0,031%	0,003%
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	0,409%	0,437%	0,466%	0,057%
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	0,019%	0,020%	0,021%	0,002%
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	0,235%	0,293%	0,356%	0,121%
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	0,143%	0,143%	0,144%	0,001%
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	0,124%	0,138%	0,152%	0,028%
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	0,381%	0,410%	0,440%	0,059%
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	0,195%	0,206%	0,219%	0,024%
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	0,041%	0,045%	0,049%	0,008%
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	0,002%	0,002%	0,002%	0,000%
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	0,020%	0,021%	0,022%	0,001%
ARABA				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	3,997%	4,094%	4,340%	0,343%
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	0,034%	0,034%	0,034%	0,000%
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	0,395%	0,404%	0,429%	0,034%
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	0,014%	0,015%	0,017%	0,003%
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	0,160%	0,218%	0,293%	0,134%
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	0,174%	0,173%	0,174%	0,000%
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	0,229%	0,229%	0,229%	0,000%
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	0,457%	0,468%	0,496%	0,039%
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	0,420%	0,420%	0,420%	0,000%
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	0,038%	0,040%	0,042%	0,004%
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	0,002%	0,002%	0,002%	0,000%
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	0,026%	0,026%	0,026%	0,000%
BIZKAIA				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	5,136%	5,556%	5,995%	0,859%
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	0,026%	0,028%	0,030%	0,004%
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	0,476%	0,515%	0,556%	0,080%
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	0,025%	0,025%	0,025%	0,000%
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	0,278%	0,347%	0,422%	0,144%
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	0,149%	0,149%	0,150%	0,001%
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	0,085%	0,096%	0,106%	0,021%
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	0,406%	0,439%	0,474%	0,068%
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	0,184%	0,185%	0,186%	0,002%
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	0,028%	0,033%	0,038%	0,010%
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	0,002%	0,002%	0,002%	0,000%
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	0,023%	0,023%	0,023%	0,000%
GIPUZKOA				
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	3,402%	3,818%	4,187%	0,785%
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	0,027%	0,029%	0,031%	0,004%
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	0,318%	0,342%	0,362%	0,043%
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	0,011%	0,014%	0,016%	0,005%
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	0,207%	0,252%	0,296%	0,088%
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	0,118%	0,119%	0,121%	0,002%
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	0,136%	0,161%	0,186%	0,050%
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	0,309%	0,339%	0,366%	0,057%
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	0,108%	0,141%	0,177%	0,069%
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	0,062%	0,065%	0,068%	0,006%
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	0,001%	0,001%	0,001%	0,000%
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	0,013%	0,015%	0,017%	0,005%

6.2.2.4. Ámbito de la exclusión

Tabla 78. Proceso de planificación de la dimensión de la oferta en el ámbito de la exclusión, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	10.167	11.060	12.175	2.008
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	488	552	611	123
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	621	698	772	151
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	454	512	572	118
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	327	363	396	69
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	1.083	1.127	1.179	96
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	27	39	62	35
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	737	836	934	197
ARABA				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	2.351	2.416	2.472	121
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	70	79	88	18
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	97	108	117	20
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	51	58	64	13
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	125	130	135	10
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	26	47	78	52
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	0	0	10	10
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	39	57	78	39
BIZKAIA				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	6.619	6.673	6.718	99
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	274	310	343	69
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	384	418	448	64
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	129	173	220	91
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	111	132	152	41
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	871	871	871	0
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	15	20	25	10
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	252	305	357	105
GIPUZKOA				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	1.197	1.970	2.985	1.788
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	144	163	180	36
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	140	173	206	66
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	274	281	287	13
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	91	101	110	19
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	186	209	230	44
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	12	19	28	16
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	446	474	500	54

Tabla 19. Coberturas en el ámbito de la exclusión, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	0,553%	0,591%	0,642%	0,089%
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	0,036%	0,042%	0,048%	0,011%
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	0,034%	0,037%	0,041%	0,007%
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	0,025%	0,027%	0,030%	0,005%
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	0,024%	0,028%	0,031%	0,007%
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	0,081%	0,085%	0,092%	0,011%
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	0,001%	0,002%	0,003%	0,002%
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	0,040%	0,045%	0,049%	0,009%
ARABA				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	0,863%	0,865%	0,863%	0,000%
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	0,034%	0,040%	0,045%	0,010%
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	0,036%	0,039%	0,041%	0,005%
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	0,019%	0,021%	0,022%	0,004%
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	0,062%	0,065%	0,069%	0,007%
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	0,013%	0,024%	0,040%	0,027%
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	0,000%	0,000%	0,003%	0,003%
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	0,014%	0,020%	0,027%	0,013%
BIZKAIA				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	0,683%	0,681%	0,683%	0,000%
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	0,039%	0,045%	0,052%	0,013%
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	0,040%	0,043%	0,046%	0,006%
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	0,013%	0,018%	0,022%	0,009%
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	0,016%	0,019%	0,023%	0,007%
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	0,123%	0,127%	0,132%	0,009%
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	0,002%	0,002%	0,002%	0,001%
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	0,026%	0,031%	0,036%	0,010%
GIPUZKOA				
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	0,200%	0,321%	0,477%	0,276%
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	0,033%	0,037%	0,042%	0,009%
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	0,023%	0,028%	0,033%	0,009%
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	0,046%	0,046%	0,046%	0,000%
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	0,021%	0,023%	0,026%	0,005%
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	0,043%	0,048%	0,054%	0,011%
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	0,002%	0,003%	0,004%	0,002%
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	0,075%	0,077%	0,080%	0,005%

6.2.2.5. Servicios transversales (para toda la población o más de una contingencia)

Tabla 8. Proceso de planificación de la dimensión de la oferta en el ámbito de los servicios de carácter transversal, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	816	848	876	60
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	4.548	5.475	6.867	2.319
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	517	517	517	0
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	5.065	5.992	7.384	2.319
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	56.221	59.623	62.616	6.395
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	1.226	1.397	1.664	438
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	4.051	4.051	4.051	0
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	4.748	5.108	5.600	852
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	2.881	3.007	3.125	244
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	2.105	2.117	2.127	22
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	11.772	11.855	11.925	153
PEAP (3.1.1)	6.243	8.222	11.588	5.345
PECEF (3.2.1)	34.905	37.107	39.089	4.184
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	41.148	45.329	50.678	9.530
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	3.753	5.143	6.783	3.030
ARABA				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	106	114	120	14
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	499	592	683	184
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	90	90	90	0
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	589	682	773	184
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	7.377	7.892	8.348	971
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	706	717	726	20
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	2.229	2.229	2.229	0
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	121	297	626	505
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	371	381	390	19
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	757	769	779	22
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	2.313	2.349	2.379	66
PEAP (3.1.1)	277	756	1.752	1.475
PECEF (3.2.1)	4.351	4.586	4.791	440
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	4.628	5.342	6.543	1.915
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	257	421	635	378
BIZKAIA				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	377	397	414	38
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	3.883	4.353	4.787	904
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	136	136	136	0
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	4.019	4.489	4.923	904
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	29.139	30.694	32.053	2.914
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	140	295	548	408
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	600	600	600	0
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	1.819	1.965	2.097	278
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	1.876	1.891	1.904	28
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	1.348	1.348	1.348	0
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	5.976	5.976	5.976	0
PEAP (3.1.1)	85	631	2.085	2.000
PECEF (3.2.1)	21.296	23.263	25.040	3.744
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	21.381	23.894	27.125	5.744
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	1.819	2.144	2.458	639
GIPUZKOA				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	334	338	342	8
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	166	531	1.398	1.232
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	291	291	291	0
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	457	822	1.689	1.232
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	19.705	21.037	22.215	2.510
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	380	385	389	9
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	1.222	1.222	1.222	0
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	2.808	2.846	2.878	70
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	634	735	831	197
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	0	0	0	0
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	3.483	3.530	3.570	87
PEAP (3.1.1)	5.881	6.835	7.751	1.870
PECEF (3.2.1)	9.258	9.258	9.258	0
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	15.139	16.093	17.009	1.870
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	1.677	2.578	3.689	2.012

Tabla 9. Coberturas en los servicios de carácter transversal, por Territorio Histórico. 2019-2025-2030

	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
EUSKADI				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	0,371 %	0,384 %	0,395 %	0,024 %
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	0,920%	0,988%	1,121%	0,201%
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	0,105%	0,093%	0,084%	-0,020%
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	1,025%	1,081%	1,205%	0,181%
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	2,556%	2,695%	2,826%	0,270%
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	0,056%	0,063%	0,075%	0,019%
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	0,184%	0,183%	0,183%	-0,001%
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	0,216%	0,231%	0,253%	0,037%
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	0,157%	0,161%	0,165%	0,008%
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	0,096%	0,096%	0,096%	0,000%
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	0,535%	0,536%	0,538%	0,003%
PEAP (3.1.1)	1,263%	1,483%	1,891%	0,628%
PECEF (3.2.1)	7,061%	6,694%	6,380%	-0,681%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	8,323%	8,178%	8,271%	-0,052%
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	0,759%	0,928%	1,107%	0,348%
ARABA				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	0,322 %	0,339 %	0,354 %	0,032 %
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	0,718%	0,741%	0,755%	0,037%
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	0,129%	0,113%	0,099%	-0,030%
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	0,847%	0,854%	0,854%	0,007%
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	2,234%	2,350%	2,457%	0,223%
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	0,214%	0,214%	0,214%	0,000%
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	0,675%	0,664%	0,656%	-0,019%
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	0,037%	0,088%	0,184%	0,148%
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	0,136%	0,136%	0,136%	0,000%
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	0,229%	0,229%	0,229%	0,000%
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	0,700%	0,700%	0,700%	0,000%
PEAP (3.1.1)	0,398%	0,946%	1,936%	1,538%
PECEF (3.2.1)	6,259%	5,739%	5,294%	-0,965%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	6,657%	6,686%	7,230%	0,573%
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	0,370%	0,527%	0,702%	0,332%
BIZKAIA				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	0,328 %	0,346 %	0,364 %	0,036 %
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	1,475%	1,477%	1,475%	0,000%
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	0,052%	0,046%	0,042%	-0,010%
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	1,527%	1,524%	1,517%	-0,010%
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	2,536%	2,678%	2,817%	0,281%
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	0,012%	0,026%	0,048%	0,036%
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	0,052%	0,052%	0,053%	0,001%
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	0,158%	0,171%	0,184%	0,026%
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	0,194%	0,193%	0,194%	0,000%
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	0,117%	0,118%	0,118%	0,001%
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	0,520%	0,521%	0,525%	0,005%
PEAP (3.1.1)	0,032%	0,214%	0,643%	0,610%
PECEF (3.2.1)	8,090%	7,896%	7,717%	-0,374%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	8,123%	8,111%	8,359%	0,236%
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	0,691%	0,728%	0,758%	0,067%
GIPUZKOA				
S.S.B. (1.1) [Nº Trabajadoras/es sociales y personal administrativo a dedicación plena equivalente]	0,463 %	0,463 %	0,463 %	0,000 %
Sº cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos] [Usu/año]	0,103%	0,295%	0,707%	0,604%
Sº cuidadoras (1.4) [DDFF] [Usu/año]	0,180%	0,162%	0,147%	-0,033%
Sº personas cuidadoras (1.4) [Suma] [Usu/año]	0,283%	0,457%	0,854%	0,571%
Sº valoración (...) (2.1) [Pax. valoradas año]	2,735%	2,881%	3,009%	0,274%
Sº urgencias sociales [DD.FF] (2.6) [Usu/año]	0,053%	0,053%	0,053%	0,000%
Sº urgencias sociales [Capitales] (2.6) [Usu/año]	0,170%	0,167%	0,165%	-0,004%
Sº ayudas técnicas (...) (2.7.2.2) [Usu/año]	0,390%	0,390%	0,390%	0,000%
Sº de tutela (2.7.2.3) [Usu/año]	0,106%	0,120%	0,133%	0,026%
Sº transporte adaptado (2.7.2.4) [Usu/año]	0,000%	0,000%	0,000%	0,000%
Sº integral de mediación familiar (2.7.3.3) [Usu/año]	0,483%	0,483%	0,483%	0,000%
PEAP (3.1.1)	3,639%	3,801%	3,920%	0,282%
PECEF (3.2.1)	5,728%	5,149%	4,683%	-1,045%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	9,367%	8,950%	8,603%	-0,764%
Ayudas autonomía personal (3.3) [Ayudas/año]	1,038%	1,434%	1,866%	0,828%

6.2.3. Establecimiento de los criterios de despliegue para el año 2025

El escenario de 2025 ha sido diseñado una vez calculado el de 2030 bajo el supuesto de que el indicador de atención (plazas, personas usuarias o receptoras de prestaciones económicas u horas de atención) tendrá una evolución constante durante todo el período (2019-2030).

La siguiente tabla presenta un ejemplo ficticio y las fórmulas utilizadas. En él se parte de una situación inicial de 3.600 plazas en 2019 y un objetivo en 2030 de 3.900 que implica crecer un 0,7% cada año. Este porcentaje se calcula con la fórmula que muestra la cabecera de la cuarta columna de la tabla.

En el ejemplo, se obtendría que durante los seis primeros años del periodo (2020-2025) habría que pasar de 3.600 a 3.761 plazas, aumentando las mismas en un 4,46% a razón de un 0,73% interanual, valor que se calcula aplicando la fórmula que aparece en la cabecera de la sexta columna. Como puede observarse en la columna quinta, al ir disponiendo cada año de más plazas, el número de plazas adicionales crece gradualmente los años siguientes, si bien de forma ligera.

Año	Orden	Nº plazas	Incremento 2019-2030 (y) $\sqrt[11]{\frac{Plazas_{2030}}{Plazas_{2019}}} - 1$	Plazas adicionales al año	Incremento 2019-2025 $Plazas_{2019} * (y + 1)^6$
2019	0	3.600	--	--	
2020	1	3.626	0,7%	26,3	
2021	2	3.653	0,7%	26,5	
2022	3	3.679	0,7%	26,7	
2023	4	3.706	0,7%	26,9	
2024	5	3.733	0,7%	27,1	
2025	6	3.761	0,7%	27,3	4,46%
2026	7	3.788	0,7%	27,5	
2027	8	3.816	0,7%	27,7	
2028	9	3.844	0,7%	27,9	
2029	10	3.872	0,7%	28,1	
2030	11	3.900	0,7%	28,3	

6.2.4. Criterios poblacionales considerados más idóneos para implantar los centros en el territorio.

Los criterios se refieren al despliegue de los centros en el territorio, pero no de otros servicios.

Se han establecido los grados de proximidad considerados más idóneos para cada tipo de centro del catálogo, señalando qué centros han de ser de muy alta, alta, media y baja proximidad, así como centralizados, y, en función de ellos, cinco *ámbitos poblacionales*, con un determinado volumen de población, así como cinco *delimitaciones geográficas*.

Grado de proximidad	Ámbito poblacional (Volumen de población)	Delimitación geográfica
Centralizados	400.001-población total del Territorio Histórico o la CAPV	Territorio Histórico o CAPV
Proximidad baja	200.000 - 400.000	Sector
Proximidad media	50.001 - 199.999	Comarca
Proximidad alta	Mínimo (15.001)/Medio (30.001)- 50.000	Área
Proximidad muy alta	Zona básica urbana ⁵⁸ Zona básica rural	Municipio o agrupación de municipios
		5.000 habitantes. 3.000 habitantes.

⁵⁸ El volumen de población se ajusta exactamente al previsto en la ley 12/2008 sin que ello signifique que deba existir un Servicio Social de Base (SSB) o una Unidad Social de Base (USB), necesariamente, en cada zona básica, sino por cada 5.000-30.000 habitantes en zona urbana y por cada 3.000-7.000 habitantes en zona rural.

Los *ámbitos poblacionales* son los *criterios poblacionales considerados más idóneos para implantar los servicios*. Se trata de volúmenes de población que deben tomarse en consideración al ubicar los centros por las instituciones responsables de su provisión, aunque éstas no establezcan delimitaciones geográficas o establezcan otras más adecuadas a cada caso particular, distintas de las aquí propuestas.

Las *delimitaciones geográficas* son demarcaciones territoriales que, en muchos casos, como el de los municipios, las comarcas o el Territorio Histórico, se encuentran predeterminadas.

Recomendar que un tipo de centro se ubique en un ámbito poblacional significaría⁵⁹:

- a) Que no debe haber una zona del Territorio Histórico con un volumen de población superior a ese que no cuente con al menos un centro de ese tipo.
- b) Que una persona concreta debería poder acceder a ese tipo de centro en una zona que, respecto al SSB que le corresponde no supere un determinado volumen poblacional.

Sea como sea, estos criterios no son sino orientaciones a tener en cuenta por las instituciones responsables al desplegar los centros de su competencia en el territorio. Ello sin perjuicio de las necesarias adaptaciones a la realidad de cada territorio (del Territorio Histórico o de otras delimitaciones geográficas en las que operan las Diputaciones y los Entes locales) y atendiendo también, al planificar y desplegar la red de atención, a los principios de eficiencia, aprovechamiento de recursos y colaboración con la iniciativa privada, con prevalencia de la iniciativa social, aprovechando, en este sentido, los recursos que ya existan.

El Mapa es una herramienta de planificación para las administraciones públicas vascas y en dicha planificación, las instituciones deberán atender otros principios como el de eficiencia en la gestión y aprovechamiento de recursos, evitando habilitar un nuevo recurso sin que exista una demanda procedente, no atendida y suficiente para asegurar una ocupación adecuada.

Por otro lado:

- El *Mapa de Servicios Sociales de la CAPV* no establece una organización territorial con delimitaciones geográficas distintas a las que establezcan las instituciones directamente responsables del despliegue de los centros atendiendo a estas orientaciones, sino que, como se ha señalado, incorporará como anexo la planificación de éstas.⁶⁰

Así, atendiendo a las aportaciones realizadas por las instituciones en la evaluación del primer plan, las instituciones directamente responsables de la prestación de cada servicio podrán establecer delimitaciones geográficas alternativas, e incluso ámbitos poblacionales, considerando aspectos como los movimientos naturales de la población, las características geográficas u otras que recomienden una organización distinta de los recursos en el territorio a fin de favorecer la proximidad u otros principios del modelo comunitario y un uso más eficiente de los recursos efectivamente disponibles.

- Que sea recomendable ubicar un centro atendiendo al ámbito poblacional definido para ese tipo de centro, no significa que la administración pública competente para su provisión esté exenta de prestar el servicio si, por diversas razones, no puede ubicarlo en dicho ámbito.⁶¹

A continuación, se presentan los criterios poblacionales considerados más idóneos para implantar los centros categorizados en función de su grado de proximidad.

⁵⁹ Establecer orientaciones para ubicar los centros en “ámbitos poblacionales” con un determinado volumen de población (o a una determinada distancia del que es o ha venido siendo el lugar de convivencia de la persona usuaria o, de otro modo, del Servicio Social de Base o, incluso, de la Unidad Social de Base de referencia para ella) es distinto que organizar el despliegue de los centros en el territorio a partir de determinadas delimitaciones geográficas.

⁶⁰ En coherencia con los principios de la ley 12/2008 es necesario garantizar el máximo aprovechamiento de los recursos existentes y procurar, por tanto, que la adopción de estos criterios no implique, cerrar ningún centro vinculado al SVSS ni desaprovechar otras infraestructuras existentes que pudieran utilizarse para el desarrollo de la red.

⁶¹ El acceso a los servicios y prestaciones económicas del catálogo del SVSS queda garantizado, en los términos previstos en el Decreto de Cartera, al reconocer el acceso a estos como un derecho subjetivo. Y de tal derecho se deriva la obligación de prestar el servicio o facilitar la prestación económica. Obligación que recae en la administración competente para la provisión del servicio -o prestación económica- conforme al régimen competencial de la Ley.

Servicios (centros) de proximidad máxima: ámbito poblacional (zona básica)/delimitación geográfica (un municipio o agrupación de municipios)

<<La zona básica constituirá el ámbito poblacional que sirva de marco territorial a los servicios sociales de base o, en su caso, a las unidades sociales de base que se integran en aquellos de acuerdo con lo previsto en el apartado 4 del artículo 29 de la Ley de Servicios Sociales>> (artículo 36.3).⁶²

La zona básica deberá abarcar un ámbito poblacional de 5.000 habitantes, o, cuando se trate de zonas rurales o de zonas especialmente desfavorecidas o degradadas, de 3.000 habitantes, pudiendo pertenecer dicha población a uno o varios municipios (artículo 36.2).

Esto significa que los municipios tengan en cuenta estos volúmenes de población (zonas básicas), además del hecho de ser colindantes, si se agrupan para prestar servicios, lo cual resultaría necesario al menos hasta alcanzar estos volúmenes de población (“la zona básica deberá abarcar un ámbito poblacional...”). Pero no significa que deba garantizarse un Servicio Social de Base o una Unidad Social de Base, con equipo y equipamiento descentralizado, por cada zona básica.

Cada ente local dispondrá de un Servicio Social de Base (SSB) y, en su caso, de las Unidades Sociales de Base (USB) que considere oportunas.

Este segundo aspecto queda sujeto al criterio de cada ente local desde el respeto a su capacidad de auto-organización y atendiendo a la necesidad de adaptar la organización de los servicios a su realidad.

No obstante, se recomienda que los SSB o las USB abarquen un ámbito poblacional de entre 5.000 y 30.000 habitantes en zona urbana y de entre 3.000 y 7.000 habitantes en zona rural, teniendo consideración de zona rural todas las zonas básicas conformadas por agrupaciones en las que todos los municipios integrantes tengan un tamaño inferior a 3.000 habitantes.

De este modo, se entiende que las referencias de 5.000 y 3.000 constituyen mínimos en relación al ámbito poblacional (volumen de población) al que se recomienda referir un centro (en este caso, el SSB o la USB) y que la zona básica es un ámbito poblacional (volumen de población) y no una delimitación geográfica (que cada institución es libre de adoptar).

Servicio Social de Base/Unidades Sociales de Base:

- 1.1. Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación.
- 1.2. Servicio de Ayuda a Domicilio.
- 1.3. Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial.
- 1.4. Servicio de apoyo a personas cuidadoras.

<<El servicio social de base desarrollará las funciones de provisión de aquellos servicios sociales de atención primaria que se le encomienden, y, en todo caso, los previstos en los apartados 1.1, 1.2, 1.3 y 1.4 del artículo 22, y en su ámbito garantizará la aplicación del procedimiento básico de intervención regulado en el artículo 19>> (artículo 29.5).

Esto no significa que deba garantizarse la prestación de los cuatro servicios en cada Unidad Social de Base.

Este aspecto queda sujeto al criterio de cada ente local desde el respeto a su capacidad de auto-organización y atendiendo a la necesidad de adaptar la organización de los servicios a su realidad.

⁶² << 4. El servicio social de base obedecerá, en su implantación geográfica, a los criterios establecidos en el Mapa de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco. En función del tamaño del municipio o agrupación de municipios, el servicio social de base podrá estructurarse en unidades sociales de base, con el fin de responder con mayor eficacia a las necesidades de la población y garantizar su implantación y su actuación en todo su ámbito geográfico (artículo 29.4)>>.

Servicios (centros) de proximidad alta: ámbito poblacional (15.000 - 50.000)/ delimitación geográfica (área)	
Centros que se ha de procurar ubicar en un ámbito poblacional de entre 15.000 y 50.000 habitantes. El área puede definirse a partir de la agregación de dos o más zonas básicas y conviene que los municipios que se agrupen para prestar los servicios sean colindantes.	<ul style="list-style-type: none"> - El resto de Servicios Sociales Municipales, salvo los del ámbito de la exclusión. En todo caso, el Servicio de promoción de la participación y la inclusión social en el ámbito de los servicios sociales (1.5), se puede prestar para todo el territorio del que es responsable el ente local. - El centro de día para personas mayores/dependencia (2.2.1, tipo 1), el servicio o centro ocupacional (2.2.2) y los centros residenciales para personas mayores (2.4.1).
Servicios (centros) de proximidad media: ámbito poblacional (50.001-200.000) ⁶³ / delimitación geográfica (comarca)	
No se define un volumen de población porque las “comarcas” son demarcaciones administrativas, definidas de antemano en cada Territorio Histórico y, por tanto, con un volumen de población predeterminado.	<ul style="list-style-type: none"> - Los centros de día, de noche y de alojamiento, del ámbito de la exclusión, de competencia municipal. - Las viviendas con apoyos para personas con discapacidad y con enfermedad mental (2.4.2, tipo 1 y 2.4.3, tipo 1) y los centros residenciales para personas menores de edad en situación de desprotección (2.4.4).
Servicios (centros) de proximidad baja: ámbito poblacional (200.001-400.000)/ delimitación geográfica (sector)	
Centros que se ha de procurar ubicar en una zona de entre 200.000-400.000 habitantes. Los sectores pueden definirse a partir de la agregación de dos o más comarcas.	<ul style="list-style-type: none"> - El centro de día para personas con discapacidad//adultos (enfermedad mental) y discapacidad (2.2.1, tipo 2). - El centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3); los centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2, tipo 2). - Los centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3, tipo 2). - Los centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5, tipo 2). - Los centros residenciales para mujeres víctimas de maltrato doméstico y otros servicios residenciales para mujeres, tipo 2).
Servicios (centros) centralizados: ámbito poblacional (Territorio Histórico) / delimitación geográfica (Territorio Histórico)	
Centros que se ha de procurar ubicar en el Territorio Histórico.	<ul style="list-style-type: none"> - Los centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación, tipo 1. - Los centros residenciales para mujeres víctimas de maltrato doméstico y otros servicios residenciales para mujeres, tipo 1.

⁶³ En el caso de las comarcas, el ámbito poblacional puede variar algo sobre estas cifras. Hay que tener en cuenta además que, en ocasiones, el volumen de población de una comarca puede ser inferior al de un área.

Delimitaciones geográficas

Se trata también de orientaciones o recomendaciones, puesto que cada institución es autónoma para establecerlas y el Mapa de la CAPV deberá adecuarse a las que establezca cada institución.

- **Territorio Histórico.** Los centros, de competencia foral o del Gobierno Vasco, a ubicar en el Territorio Histórico han de ser necesariamente muy reducidos.
- **Sectores.** Su finalidad es crear zonas de amplio tamaño y gran volumen de población para poder ubicar en ellas servicios que: a) en la actualidad tienden a prestarse únicamente en las capitales, aunque están abiertos al conjunto de los habitantes del Territorio Histórico; b) no requieren tasas elevadas de cobertura o intensidad y, por tanto, pueden prestarse a través de centros muy específicos; c) conviene descentralizar, al menos en cierta medida, en función de la población de cada Territorio Histórico. Se constituirían como agrupaciones de varias comarcas pertenecientes a un mismo Territorio Histórico. Para su constitución es recomendable, en lo posible, respetar la configuración de las comarcas de atención primaria del sistema sanitario, con arreglo a lo señalado en el artículo 36.6 de la ley.
- **Comarcas administrativas.** Son unidades territoriales supramunicipales de referencia creadas para desarrollar actuaciones públicas sectoriales, entre otras los servicios sociales.
- **Áreas.** Los servicios de alta proximidad se articularían a través de las áreas que, en general, son unidades de carácter supramunicipal diseñadas para determinar el ámbito territorial de los servicios que requieren un nivel alto de proximidad y para agrupar las diversas zonas básicas en áreas poblacionales de tamaño intermedio. Se constituirían, por tanto, como resultado de la agrupación de varias zonas básicas colindantes para que, desde una perspectiva de accesibilidad, eficacia y eficiencia, se puedan compartir determinados programas y/o prestar apoyo técnico a los responsables de su prestación. Sería razonable que se basen en las subdivisiones comarcales establecidas por las diputaciones forales.

Las Diputaciones Forales y los Entes locales, conforme al régimen competencial de la ley (artículos 41 y 42, y en particular en el apartado segundo de ambos artículos) realizarán una planificación del despliegue de los servicios y prestaciones económicas de su competencia.

En ella deberán tener en cuenta los criterios generales establecidos en el *Plan estratégico y el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV*: criterios poblacionales de despliegue (art.35.4); coberturas mínimas / paso 2; e indicador sintético / paso 3 (art.36.4); y criterios poblacionales considerados más idóneos para implantar los diferentes servicios del Catálogo (art.36.1, 2 y 3).⁶⁴

La planificación definirá, entre otros aspectos: los objetivos de desarrollo de los servicios y prestaciones económicas de su competencia; la estimación del gasto corriente público relacionado con dichos objetivos; y la delimitación geográfica en que se ubicará, en su caso, cada centro de su competencia, ya existente o previsto (sin necesidad de precisar su ubicación).

Al definir los objetivos de desarrollo de los servicios y prestaciones económicas de su competencia, en las delimitaciones geográficas que determinen, las Diputaciones Forales y los Entes locales, siempre que dispongan de los datos precisos por zonas, adaptarán las coberturas e intensidades a las especificidades de dichas delimitaciones (ver artículos 36.4 y 36.5 de la ley).

Para ello tendrán en cuenta los criterios referidos en el paso 3 para cada ámbito (dependencia/autonomía, exclusión, discapacidad, desprotección), pudiendo incorporar otros a dicho indicador sintético.

⁶⁴ El artículo 33 de la ley establece que: <<Las Diputaciones Forales y las entidades locales podrán elaborar su propia planificación, que, respetando la planificación establecida a nivel autonómico, la desarrollará y, de estimarlo pertinente, incorporará mejoras para su respectivo ámbito territorial de actuación>>.

Finalmente, las Diputaciones Forales en colaboración con los Entes locales y desde el respeto a la autonomía de cada institución, a partir del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV que podrán adaptar a su realidad, elaborarán el *Mapa de Servicios Sociales del Territorio Histórico* que incluirá los recursos tanto de competencia foral como municipal y un planteamiento coordinado sobre el despliegue de los centros de atención primaria y secundaria en las delimitaciones geográficas que establezcan, de común acuerdo.

En dicho Mapa cada institución distribuirá los centros de su competencia en zonas concretas del territorio del que es responsable (delimitaciones geográficas que las administraciones forales y locales tienen la competencia de adoptar, según lo previsto en el artículo 36.5 de la ley) identificadas geográficamente con precisión y definidas tomando en consideración los criterios poblacionales considerados más idóneos para implantar los servicios (artículo 36.4).

En este sentido se prevé que los Ayuntamientos y las Diputaciones Forales colaboren en la organización (planificación, gestión y evaluación) de la red de servicios y prestaciones en cada Territorio Histórico, desde el respeto a la autonomía de cada institución.

La Diputación Foral respectiva facilitaría el proceso de planificación de la red y la elaboración del Mapa e incluso otros procesos que puedan servir de ayuda a los ayuntamientos para desplegar la red de servicios, como la constitución de mancomunidades u otras agrupaciones municipales.

Todo ello es coherente con las previsiones de la ley que establece, entre otros aspectos, que:

- a) Será competencia de los órganos forales, en el ámbito de sus respectivos territorios, la realización de las siguientes funciones: 2. La planificación de los servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales que sean de su competencia en su ámbito territorial, de acuerdo con lo establecido en el Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco y, en su caso, en los planes sectoriales y especiales de ámbito autonómico. 7. La promoción y fomento de la constitución de mancomunidades o de otras agrupaciones municipales para la prestación de servicios sociales de acuerdo con el principio de proximidad geográfica y de eficiencia en la utilización de los recursos (artículo 41, apartados 2 y 7).
- b) Será competencia de los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivos términos municipales, la realización de las siguientes funciones: 2. La planificación de los servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales que sean de su competencia en su ámbito territorial de acuerdo con lo establecido en el Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, en la planificación de las respectivas diputaciones forales y, en su caso, en los planes sectoriales y especiales de ámbito autonómico y territorial (artículo 42, apartado 2).
- c) Las administraciones públicas vascas actuarán de conformidad con el deber de cooperación y coordinación entre sí, necesarias para garantizar la máxima coherencia, unidad, eficacia y eficiencia en el funcionamiento del sistema (artículo 43).

Esta planificación se realizará en el marco de los criterios generales definidos en el *Plan estratégico y el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV* al que, como se ha señalado, se anexarán los mapas territoriales, que serán públicos. Dado que pueden existir ritmos de planificación diferentes, no será necesario haberlos integrado para considerar elaborado el *Plan estratégico y el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV*.

6.3. MEMORIA ECONÓMICA

En primer lugar se presentan los datos relativos a la evolución del gasto corriente público en el SVSS y posteriormente las proyecciones a 2025 y 2030 en base a los criterios expuestos.

Posteriormente, los datos relativos al gasto corriente público por niveles de las administraciones públicas vascas, así como los datos sobre el gasto previsto por parte del Gobierno Vasco en relación con los proyectos tractores y actuaciones complementarias. Los datos coinciden con los estimados en la elaboración del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV, de acuerdo con la metodología allí prevista, pero se organizan en este apartado atendiendo al nivel de las administraciones públicas vascas competente para la provisión de cada servicio o prestación económica y por territorios históricos.

Finalmente se presentan los datos relativos a ingresos cuyo destino son las prestaciones y servicios del SVSS atendiendo a la fuente de la que estos proceden. Y se incluyen dos referencias a desarrollos pendientes en materia de financiación y algunas consideraciones relativas al fondo interinstitucional de servicios sociales.

6.3.1. Evolución del Gasto Corriente Público

En 2019 (01/01/2020), al término del período contemplado por el I Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV (I PESS) el gasto corriente público en los servicios y prestaciones económicas de la cartera del SVSS se situó en **1.131,3** millones de euros.

En 2030 la previsión es que dicho gasto alcance **1.694,2** millones de euros a fin de responder a las necesidades estimadas en base a las proyecciones demográficas y al resto de criterios y procedimientos expuestos en este documento y detallados en los anexos metodológicos, así como aplicando a los datos de 2019 relativos al gasto corriente público un factor corrector que también se aplicó en el I PESS.

Es necesario tener en cuenta que:

- 2018 fue el primer año en que se realizó la operación anual de recogida de datos facilitados por la administración pública competente en la provisión de cada servicio o prestación, mediante la herramienta que se diseñó en contraste con el OISS a fin de poder realizar un seguimiento del despliegue de la cartera atendiendo a datos fundamentales sobre plazas, personas usuarias y receptoras de prestaciones, y gasto corriente público, incluidas las dotaciones por amortización.
- Los criterios y el procedimiento para obtener los datos anuales han sido los mismos desde 2018, si bien la ejecución del procedimiento ha ido mejorando cada año. Esta operación se puso en marcha por la envergadura, complejidad y dificultades asociadas a la Estadística de Servicios y Centros (ESSEC)⁶⁵. Y, por otro lado, existen diferencias entre esta nueva operación anual y el inventario, con datos de 2011, sobre el que se realizaron las estimaciones del I PESS⁶⁶.
- Como se ha señalado: a) las estimaciones a 2030 se han realizado a partir de los datos de 2019 de acuerdo con la previsión del I PESS y teniendo en cuenta que los datos de 2020, e incluso 2021, están condicionados por el impacto de la pandemia (por ejemplo, en la ocupación de plazas en centros residenciales); b) las correspondientes a 2025 parten de las estimadas para 2030.

⁶⁵ La Estadística de Servicios Sociales y Acción Social – ESSEC desborda la cartera del SVSS, cuadra ingresos y gastos, se demora en el tiempo respecto a la fecha de obtención de los datos y está sujeta a secreto estadístico por tratarse de una operación estadística incluida en el Plan Vasco de Estadística, de modo que las instituciones no pueden verificar con detalle los datos que ellas mismas han facilitado. En todo caso, se mantiene como una operación que, desbordando la cartera del SVSS, ofrece una serie histórica de datos que permiten realizar una lectura complementaria de la evolución del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

⁶⁶ En ese sentido, como detalla la evaluación del I PESS, en 2018 no se incluyeron costes de estructura de los servicios públicos (servicios generales, incluidos los de valoración) ni de las entidades privadas prestadoras de servicios de la cartera. Sólo los primeros explican casi un tercio de la diferencia de 145,8 millones de euros entre el gasto identificado en 2018 y el finalmente incluido.

En concreto, los datos sobre servicios de diagnóstico, valoración y orientación no se incluyeron para realizar la comparación con los datos de partida de 2011 ya que estos no los incluían. Sin embargo, sí se han incluido en las siguientes ediciones de la operación.

Por otro lado, tampoco se incluyeron en 2018 gastos identificados en relación con plazas que, no formando parte del SVSS, por no ajustarse a los requisitos de acceso definidos era necesario mantener (gastos ajenos a plazas del SVSS), así como plazas en servicios convenidos en el ámbito de la exclusión que no se consideraban ajustadas a la cartera y que, posteriormente, se han podido adecuar e integrar en el SVSS y, por tanto, en el gasto.

Tabla 24. Gasto corriente público en 2019 y estimación en 2025 y 2030 (en miles de euros)

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV
2019	227.547,6	522.100,6	382.249,1	1.131.897,3
2025	303.349,2	684.736,3	503.021,9	1.491.107,4
2030	349.168,2	776.449,9	569.432,2	1.695.050,4

El aumento porcentual del gasto corriente público entre 2011 y 2018 fue del 21% (3% interanual), sin que el nivel de recaudación previo a la crisis iniciada en 2008 se recuperará hasta 2017, y el previsto supone un aumento del 47,2% (4,3% interanual) en un contexto, actual, de aumento de recaudación.

Los dos gráficos que se presentan a continuación detallan la evolución del gasto corriente público correspondiente a ambos periodos desglosado por territorios históricos, diferenciando la atención secundaria y la primaria municipal (sin incluir el servicio de teleasistencia, de competencia del Gobierno Vasco) y completando los datos con los propios del Gobierno Vasco.

En este sentido, destaca el aumento diferencial del gasto corriente público en la atención primaria municipal previsto para el período 2019-2030, respecto al punto de partida (2019) y al constatado en el periodo anterior de planificación estratégica (2011-2018).

Gráfico 1. Evolución del gasto corriente público 2019-2025-2030

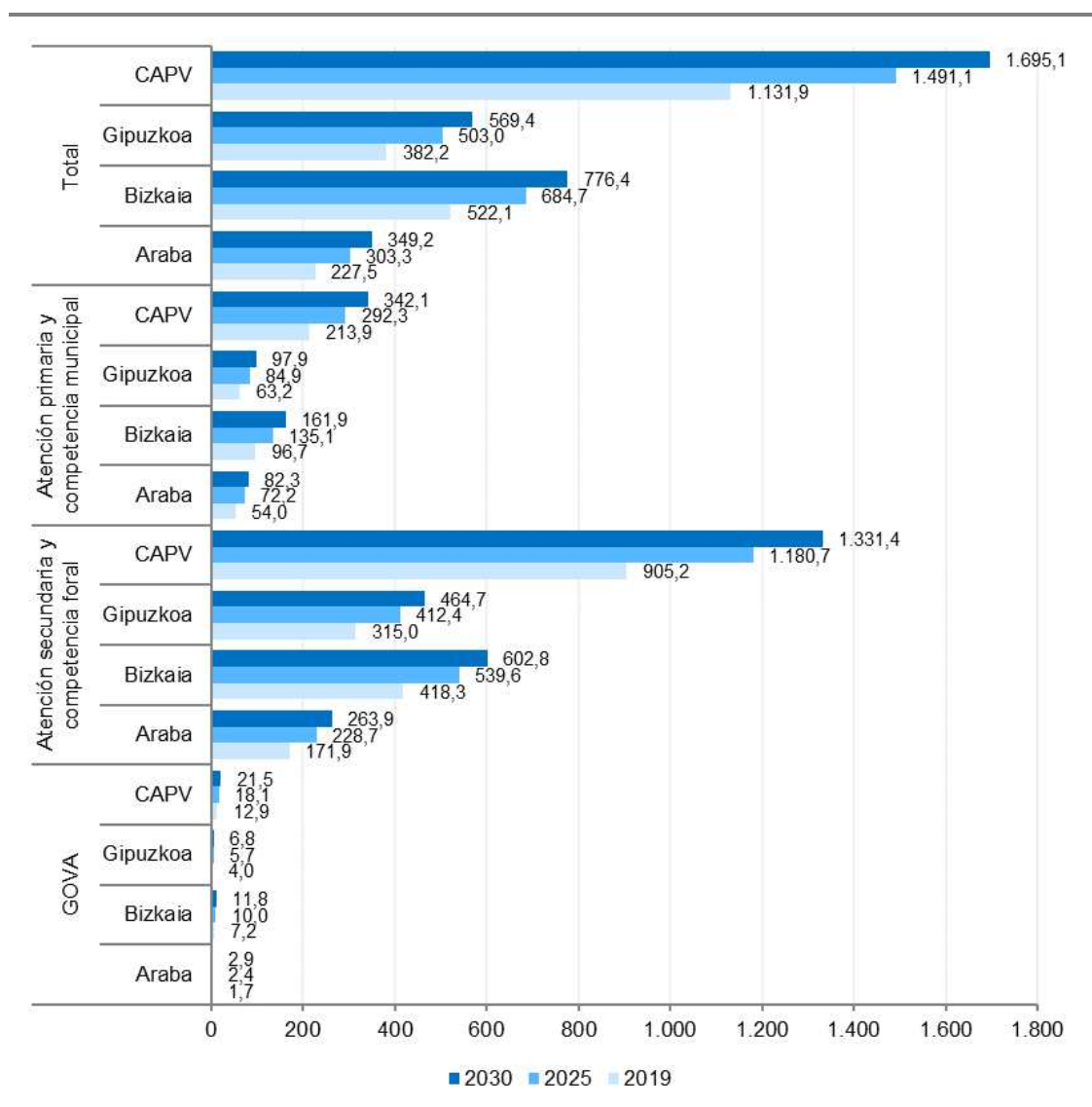
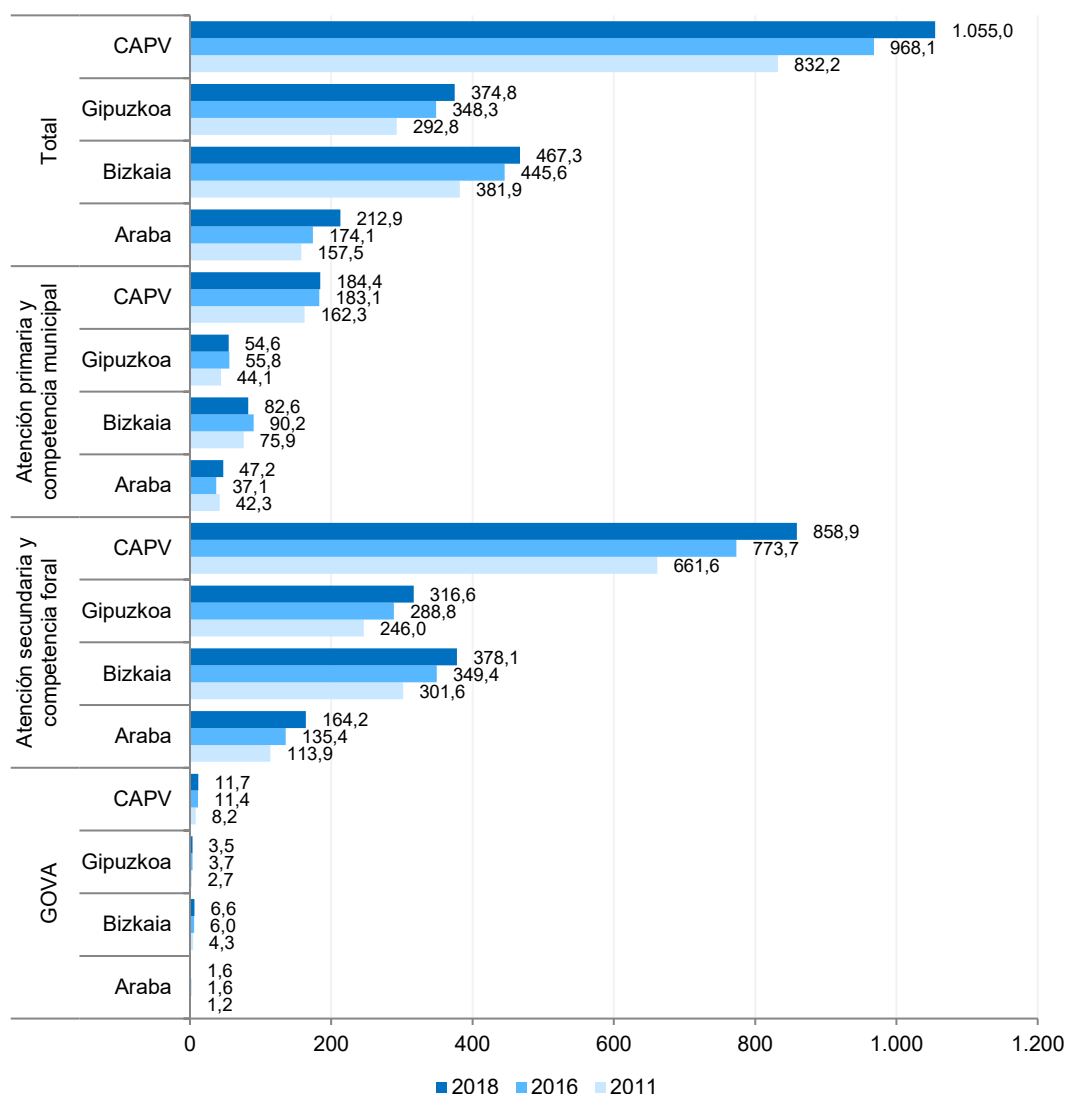


Gráfico 2. Evolución del gasto corriente público 2011-2018



6.3.2. Proyecciones a 2025 y 2030 del Gasto Corriente Público

Las cuatro tablas que se muestran a continuación recogen para el conjunto de la CAPV y para cada Territorio Histórico el gasto corriente público en 2019 y el estimado para los años 2025 y 2030 en cada servicio, por niveles de atención (primaria o secundaria) y prestación económica.

EUSKADI	2019	2025	2030	Dif. 19-25	Dif. 19-30	% 2025	% 2030
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	56.382.450	70.515.717	75.955.714	14.133.267	19.573.265	25%	35%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	84.588.322	122.085.559	148.226.955	37.497.237	63.638.634	44%	75%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	20.064.083	24.517.662	25.910.197	4.453.579	5.846.114	22%	29%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	8.036.598	10.845.908	12.858.418	2.809.311	4.821.821	35%	60%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	991.678	1.397.420	1.736.768	405.741	745.090	41%	75%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	434.997	522.178	543.380	87.181	108.384	20%	25%
Servicio de teleasistencia (1.6)	8.843.185	13.000.448	16.019.123	4.157.263	7.175.938	47%	81%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	6.335.906	10.375.584	14.869.268	4.039.679	8.533.362	64%	135%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	3.328.467	4.515.174	5.202.457	1.186.706	1.873.990	36%	56%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	7.063.241	9.665.186	11.244.657	2.601.945	4.181.416	37%	59%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	927.256	1.324.497	1.610.120	397.241	682.863	43%	74%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	889.100	1.143.042	1.260.085	253.941	370.985	29%	42%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	2.700.900	3.554.107	4.003.522	853.207	1.302.622	32%	48%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	20.859.143	30.254.710	37.076.159	9.395.567	16.217.016	45%	78%
Subtotal Servicios sociales de atención primaria	221.445.325	303.717.191	356.516.824	82.271.866	135.071.499	37%	61%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	12.991.812	16.544.985	18.086.528	3.553.173	5.094.716	27%	39%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	49.908.637						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	191.411						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	50.100.048	73.483.664	90.753.576	23.383.617	40.653.529	47%	81%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	38.662.859	52.341.966	60.477.113	13.679.107	21.814.254	35%	56%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	4.447.195	6.103.442	7.156.408	1.656.247	2.709.213	37%	61%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	24.752.498	30.854.744	33.145.718	6.102.246	8.393.220	25%	34%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	15.587.583	19.376.950	21.034.042	3.789.367	5.446.459	24%	35%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	444.724	801.274	1.390.494	356.550	945.770	80%	213%
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	310.595.141						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	20.394.237						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	330.989.378	423.571.423	464.946.246	92.582.045	133.956.867	28%	40%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	105.132.161	136.316.451	151.361.111	31.184.290	46.228.950	30%	44%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	17.618.427	25.141.555	30.368.278	7.523.128	12.749.852	43%	72%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	97.143.114	117.345.924	122.757.894	20.202.810	25.614.780	21%	26%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	15.826.999	21.377.655	24.707.132	5.550.656	8.880.133	35%	56%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	4.916.254	6.406.985	7.187.199	1.490.731	2.270.945	30%	46%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	1.447.570	2.325.257	3.364.318	877.687	1.916.748	61%	132%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	3.033.121	3.954.973	4.516.292	921.852	1.483.171	30%	49%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	875.581	1.138.347	1.321.841	262.767	446.260	30%	51%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	1.714.381	2.057.973	2.141.535	343.592	427.155	20%	25%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	183.600	383.050	456.156	199.450	272.556	109%	148%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	374.400	514.040	539.544	139.640	165.144	37%	44%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	1.472.639	2.521.786	4.677.334	1.049.147	3.204.695	71%	218%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	2.541.136	3.298.860	3.793.147	757.724	1.252.011	30%	49%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	5.093.842	6.416.930	6.971.147	1.323.088	1.877.305	26%	37%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	3.908.067	4.754.795	5.003.696	846.728	1.095.629	22%	28%
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	10.861.115	14.771.318	17.105.260	3.910.203	6.244.145	36%	57%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	1.597.146	1.938.781	2.036.912	341.635	439.766	21%	28%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	755.000	912.444	954.877	157.444	199.877	21%	26%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	5.778.836	8.275.569	10.530.436	2.496.734	4.751.600	43%	82%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	2.270.088	2.906.319	3.224.875	636.231	954.788	28%	42%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	7.445.143	9.893.096	11.222.827	2.447.952	3.777.683	33%	51%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	415.930	500.735	522.407	84.805	106.477	20%	26%
Subtotal Servicios sociales de atención secundaria	768.380.646	996.231.293	1.111.754.345	227.850.646	343.373.699	30%	45%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	32.627.074	50.269.630	70.839.711	17.642.556	38.212.637	54%	117%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	105.459.629	134.676.228	147.718.273	29.216.599	42.258.644	28%	40%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	138.086.703	184.945.858	218.557.984	46.859.155	80.471.281	34%	58%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	1.099.080	1.390.681	1.518.704	291.601	419.624	27%	38%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	2.885.590	4.822.349	6.702.495	1.936.760	3.816.905	67%	132%
Subtotal Prestaciones económicas	142.071.373	191.158.888	226.779.183	49.087.515	84.707.811	35%	60%
TOTAL	1.131.897.344	1.491.107.372	1.695.050.353	359.210.028	563.153.008	32%	50%

ARABA	2019	2025	2030	Dif.25	Dif.25	% 2025	% 2030
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	9.565.937	12.284.300	13.522.120	2.718.363	3.956.183	28%	41%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	16.585.189	22.989.445	26.969.767	6.404.257	10.384.578	39%	63%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	4.350.147	5.221.993	5.434.028	871.846	1.083.881	20%	25%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	2.888.434	3.563.793	3.794.281	675.359	905.846	23%	31%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	152.428	217.140	260.601	64.712	108.173	42%	71%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	55.940	67.151	69.877	11.211	13.938	20%	25%
Servicio de teleasistencia (1.6)	1.058.788	1.606.355	2.031.783	547.567	972.995	52%	92%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	3.736.855	5.179.816	6.076.633	1.442.961	2.339.778	39%	63%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	455.012	617.875	712.538	162.863	257.526	36%	57%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	2.066.198	2.751.249	3.121.309	685.051	1.055.111	33%	51%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	197.772	269.048	310.738	71.277	112.966	36%	57%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	299.742	371.167	396.365	71.425	96.623	24%	32%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	1.563.234	1.956.985	2.108.948	393.751	545.713	25%	35%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	11.890.181	16.481.493	19.335.048	4.591.312	7.444.867	39%	63%
Subtotal Servicios sociales de atención primaria	54.865.857	73.577.810	84.144.036	18.711.954	29.278.179	34%	53%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	1.781.554	2.287.820	2.518.351	506.266	736.797	28%	41%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	10.501.907						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	189.589						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	10.691.496	16.527.869	21.237.584	5.836.372	10.546.088	55%	99%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	3.873.719	6.276.686	8.386.375	2.402.967	4.512.656	62%	116%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	306.829	571.691	858.138	264.862	551.309	86%	180%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	8.579.375	10.848.404	11.788.710	2.269.029	3.209.335	26%	37%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	437.671	956.595	1.640.163	518.924	1.202.492	119%	275%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	0	0	214.226	0	214.226	--	--
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	69.342.507						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	8.335.611						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	77.678.118	100.675.223	111.673.766	22.997.106	33.995.648	30%	44%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	18.458.258	25.085.774	28.948.994	6.627.516	10.490.736	36%	57%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	6.445.728	8.497.938	9.561.445	2.052.210	3.115.717	32%	48%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	18.232.601	21.886.735	22.775.430	3.654.134	4.542.829	20%	25%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	962.532	1.686.342	2.404.712	723.810	1.442.180	75%	150%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	577.004	805.000	949.479	227.996	372.475	40%	65%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	302.133	418.800	491.309	116.667	189.176	39%	63%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	155.567	186.745	194.328	31.178	38.761	20%	25%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	232.431	283.360	298.688	50.929	66.257	22%	29%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	232.431	279.014	290.343	46.583	57.912	20%	25%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	19.950	47.274	62.490	27.323	42.540	137%	213%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	67.626	93.636	98.967	26.011	31.342	38%	46%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	340.380	408.598	425.189	68.218	84.809	20%	25%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	73.251	215.507	473.345	142.256	400.094	194%	546%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	779.502	961.761	1.023.963	182.259	244.461	23%	31%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	3.395.067	4.138.981	4.362.877	743.914	967.810	22%	29%
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	2.176.469	2.653.368	2.796.901	476.899	620.432	22%	29%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	216.306	259.658	270.201	43.352	53.895	20%	25%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	113.337	138.170	145.645	24.834	32.308	22%	29%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	809.659	1.090.314	1.248.634	280.655	438.975	35%	54%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	689.017	839.992	885.431	150.975	196.414	22%	29%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	1.142.636	1.467.340	1.615.196	324.704	472.560	28%	41%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	9.338	11.384	12.000	2.046	2.662	22%	29%
Subtotal Servicios sociales de atención secundaria	158.779.983	209.599.981	237.652.880	50.819.997	78.872.896	32%	50%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	1.201.591	3.937.791	9.495.432	2.736.200	8.293.841	228%	690%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	12.235.898	15.480.726	16.830.467	3.244.828	4.594.569	27%	38%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	13.437.489	19.418.516	26.325.900	5.981.027	12.888.411	45%	96%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	219.816	272.195	290.674	52.379	70.858	24%	32%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	244.456	480.704	754.718	236.248	510.262	97%	209%
Subtotal Prestaciones económicas	13.901.761	20.171.416	27.371.292	6.269.655	13.469.531	45%	97%
TOTAL	227.547.601	303.349.207	349.168.208	75.801.606	121.620.606	33%	53%

BIZKAIÀ	2019	2025	2030	Dif. 25	Dif. 30	% 2025	% 2030
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	26.606.631	33.643.415	36.559.524	7.036.784	9.952.893	26%	37%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	41.440.759	61.582.873	76.558.860	20.142.115	35.118.101	49%	85%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	10.122.463	12.151.183	12.644.573	2.028.720	2.522.110	20%	25%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	3.774.695	4.568.187	4.785.980	793.492	1.011.284	21%	27%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	818.778	1.101.724	1.260.869	282.946	442.091	35%	54%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	54.882	65.882	68.557	10.999	13.674	20%	25%
Servicio de teleasistencia (1.6)	4.828.277	7.077.112	8.697.971	2.248.835	3.869.694	47%	80%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	1.480.271	3.696.727	7.083.093	2.216.457	5.602.822	150%	378%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	1.418.279	1.925.152	2.219.354	506.874	801.076	36%	56%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	2.799.717	3.656.655	4.082.262	856.938	1.282.545	31%	46%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	418.050	671.835	891.524	253.785	473.474	61%	113%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	521.364	681.394	761.122	160.030	239.758	31%	46%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	907.436	1.290.747	1.547.168	383.311	639.732	42%	70%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	5.419.636	9.017.514	12.317.598	3.597.878	6.897.961	66%	127%
Subtotal Servicios sociales de atención primaria	100.611.238	141.130.400	169.478.455	40.519.162	68.867.217	40%	68%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	6.404.961	8.098.912	8.800.901	1.693.951	2.395.940	26%	37%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	18.043.328						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	0						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	18.043.328	28.328.764	36.869.062	10.285.437	18.825.735	57%	104%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	16.441.780	20.790.217	22.592.250	4.348.437	6.150.470	26%	37%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	2.150.766	2.786.336	3.089.648	635.570	938.882	30%	44%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	9.264.526	11.714.760	12.730.160	2.450.234	3.465.634	26%	37%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	13.550.265	16.265.977	16.926.445	2.715.712	3.376.180	20%	25%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	137.320	215.464	280.275	78.144	142.955	57%	104%
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	138.848.319						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	9.690.933						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	148.539.252	189.345.555	207.145.411	40.806.303	58.606.159	27%	39%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	57.962.381	73.291.972	79.644.697	15.329.591	21.682.316	26%	37%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	4.514.130	6.167.760	7.149.308	1.653.631	2.635.178	37%	58%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	46.700.000	56.059.503	58.335.757	9.359.503	11.635.757	20%	25%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	4.079.103	5.917.854	7.211.170	1.838.750	3.132.067	45%	77%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	3.074.089	3.722.764	3.902.400	648.675	828.311	21%	27%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	247.378	703.158	1.500.739	455.780	1.253.360	184%	507%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	2.382.512	2.860.010	2.976.138	477.497	593.626	20%	25%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	55.320	139.814	270.573	84.494	215.253	153%	389%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	947.500	1.137.396	1.183.579	189.896	236.079	20%	25%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	108.425	222.467	260.821	114.042	152.396	105%	141%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	205.541	279.330	290.672	73.789	85.131	36%	41%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	768.217	1.018.606	1.151.551	250.389	383.334	33%	50%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	1.004.791	1.303.305	1.446.649	298.514	441.858	30%	44%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	3.020.000	3.654.845	3.829.093	634.845	809.093	21%	27%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	513.000	615.814	640.819	102.814	127.819	20%	25%
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	4.186.432	5.625.670	6.431.191	1.439.238	2.244.759	34%	54%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	961.040	1.153.649	1.200.492	192.609	239.452	20%	25%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	394.383	473.424	492.647	79.041	98.264	20%	25%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	3.697.189	4.438.170	4.618.379	740.982	921.190	20%	25%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	1.153.731	1.384.959	1.441.195	231.228	287.463	20%	25%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	2.709.307	3.820.872	4.547.345	1.111.564	1.838.038	41%	68%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	312.900	373.601	387.037	60.701	74.137	19%	24%
Subtotal Servicios sociales de atención secundaria	353.529.568	451.910.928	497.346.405	98.381.360	143.816.837	28%	41%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	331.369	2.952.479	10.153.528	2.621.110	9.822.159	791%	2964%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	65.730.115	86.191.682	96.543.889	20.461.567	30.813.774	31%	47%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	66.061.484	89.144.160	106.697.417	23.082.676	40.635.933	35%	62%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	662.004	801.696	840.380	139.692	178.376	21%	27%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	1.236.301	1.749.123	2.087.256	512.822	850.955	41%	69%
Subtotal Prestaciones económicas	67.959.789	91.694.979	109.625.054	23.735.190	41.665.265	35%	61%
TOTAL	522.100.595	684.736.308	776.449.915	162.635.713	254.349.320	31%	49%

GIPUZKOA	2019	2025	2030	Dif. 25	Dif. 30.	% 2025	% 2030
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	20.209.882	24.588.002	25.874.070	4.378.120	5.664.189	22%	28%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	26.562.374	37.513.240	44.698.328	10.950.866	18.135.954	41%	68%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	5.591.473	7.144.486	7.831.596	1.553.013	2.240.123	28%	40%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	1.373.468	2.713.928	4.278.158	1.340.460	2.904.690	98%	211%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	20.472	78.556	215.297	58.084	194.825	284%	952%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	324.175	389.145	404.946	64.970	80.771	20%	25%
Servicio de teleasistencia (1.6)	2.956.120	4.316.981	5.289.369	1.360.861	2.333.249	46%	79%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	1.118.780	1.499.041	1.709.541	380.261	590.761	34%	53%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	1.455.177	1.972.146	2.270.565	516.970	815.388	36%	56%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	2.197.326	3.257.282	4.041.086	1.059.956	1.843.760	48%	84%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	311.435	383.614	407.858	72.179	96.423	23%	31%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	67.994	90.481	102.598	22.487	34.604	33%	51%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	230.230	306.375	347.406	76.145	117.177	33%	51%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	3.549.326	4.755.703	5.423.514	1.206.377	1.874.188	34%	53%
Subtotal Servicios sociales de atención primaria	65.968.231	89.008.980	102.894.333	23.040.750	36.926.102	35%	56%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	4.805.297	6.158.253	6.767.276	1.352.956	1.961.979	28%	41%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	21.363.402						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	1.821						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	21.365.224	28.627.031	32.646.930	7.261.808	11.281.706	34%	53%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	18.347.360	25.275.063	29.498.488	6.927.703	11.151.128	38%	61%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	1.989.600	2.745.415	3.208.622	755.815	1.219.022	38%	61%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	6.908.597	8.291.580	8.626.848	1.382.983	1.718.251	20%	25%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	1.599.647	2.154.379	2.467.434	554.732	867.787	35%	54%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	307.404	585.810	895.992	278.406	588.588	91%	191%
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	102.404.315						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	2.367.694						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	104.772.009	133.550.646	146.127.069	28.778.637	41.355.061	27%	39%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	28.711.521	37.938.705	42.767.420	9.227.183	14.055.898	32%	49%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	6.658.569	10.475.856	13.657.525	3.817.287	6.998.956	57%	105%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	32.210.513	39.399.686	41.646.706	7.189.173	9.436.193	22%	29%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	10.785.364	13.773.459	15.091.249	2.988.095	4.305.885	28%	40%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	1.265.161	1.879.221	2.335.321	614.060	1.070.160	49%	85%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	898.059	1.203.300	1.372.271	305.241	474.212	34%	53%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	495.042	908.218	1.345.826	413.176	850.784	83%	172%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	587.830	715.173	752.580	127.343	164.750	22%	28%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	534.450	641.563	667.613	107.113	133.163	20%	25%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	55.225	113.310	132.845	58.085	77.620	105%	141%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	101.233	141.074	149.905	39.840	48.672	39%	48%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	364.042	1.094.582	3.100.594	730.540	2.736.552	201%	752%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	1.463.094	1.780.048	1.873.153	316.954	410.059	22%	28%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	1.294.340	1.800.324	2.118.091	505.984	823.751	39%	64%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	0	0	0	0	0	--	--
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	4.498.214	6.492.279	7.877.167	1.994.065	3.378.953	44%	75%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	419.800	525.474	566.219	105.674	146.419	25%	35%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	247.281	300.850	316.585	53.569	69.305	22%	28%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	1.271.988	2.747.084	4.663.423	1.475.096	3.391.435	116%	267%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	427.339	681.368	898.250	254.028	470.911	59%	110%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	3.593.200	4.604.884	5.060.286	1.011.684	1.467.086	28%	41%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	93.692	115.750	123.370	22.058	29.678	24%	32%
Subtotal Servicios sociales de atención secundaria	256.071.095	334.720.384	376.755.060	78.649.289	120.683.965	31%	47%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	31.094.114	43.379.360	51.190.751	12.285.246	20.096.637	40%	65%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	27.493.616	33.003.821	34.343.917	5.510.205	6.850.301	20%	25%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	58.587.730	76.383.181	85.534.667	17.795.451	26.946.937	30%	46%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	217.260	316.790	387.649	99.530	170.389	46%	78%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	1.404.833	2.592.522	3.860.521	1.187.689	2.455.688	85%	175%
Subtotal Prestaciones económicas	60.209.823	79.292.493	89.782.838	19.082.670	29.573.015	32%	49%
TOTAL	382.249.148	503.021.857	569.432.230	120.772.709	187.183.082	32%	49%

6.3.3. Gasto Corriente Público por niveles de las administraciones públicas y Territorio Histórico

EUSKADI	2019	2025	2030	Dif.	Dif.	%	%
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	56.382.450	70.515.717	75.955.714	14.133.267	19.573.265	25%	35%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	84.588.322	122.085.559	148.226.955	37.497.237	63.638.634	44%	75%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	20.064.083	24.517.662	25.910.197	4.453.579	5.846.114	22%	29%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	8.036.598	10.845.908	12.858.418	2.809.311	4.821.821	35%	60%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	991.678	1.397.420	1.736.768	405.741	745.090	41%	75%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	6.335.906	10.375.584	14.869.268	4.039.679	8.533.362	64%	135%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	3.328.467	4.515.174	5.202.457	1.186.706	1.873.990	36%	56%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	7.063.241	9.665.186	11.244.657	2.601.945	4.181.416	37%	59%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	927.256	1.324.497	1.610.120	397.241	682.863	43%	74%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	889.100	1.143.042	1.260.085	253.941	370.985	29%	42%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	2.700.900	3.554.107	4.003.522	853.207	1.302.622	32%	48%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	20.859.143	30.254.710	37.076.159	9.395.567	16.217.016	45%	78%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	1.714.381	2.057.973	2.141.535	343.592	427.155	20%	25%
AYUNTAMIENTOS	213.881.524	292.252.538	342.095.855	78.371.013	128.214.331	37%	60%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	434.997	522.178	543.380	87.181	108.384	20%	25%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	12.991.812	16.544.985	18.086.528	3.553.173	5.094.716	27%	39%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	49.908.637						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	191.411						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	50.100.048	73.483.664	90.753.576	23.383.617	40.653.529	47%	81%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	38.662.859	52.341.966	60.477.113	13.679.107	21.814.254	35%	56%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	4.447.195	6.103.442	7.156.408	1.656.247	2.709.213	37%	61%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	24.752.498	30.854.744	33.145.718	6.102.246	8.393.220	25%	34%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	15.587.583	19.376.950	21.034.042	3.789.367	5.446.459	24%	35%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	444.724	801.274	1.390.494	356.550	945.770	80%	213%
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	310.595.141						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	20.394.237						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	330.989.378	423.571.423	464.946.246	92.582.045	133.956.867	28%	40%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	105.132.161	136.316.451	151.361.111	31.184.290	46.228.950	30%	44%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	17.618.427	25.141.555	30.368.278	7.523.128	12.749.852	43%	72%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	97.143.114	117.345.924	122.757.894	20.202.810	25.614.780	21%	26%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	15.826.999	21.377.655	24.707.132	5.550.656	8.880.133	35%	56%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	4.916.254	6.406.985	7.187.199	1.490.731	2.270.945	30%	46%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	1.447.570	2.325.257	3.364.318	877.687	1.916.748	61%	132%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	3.033.121	3.954.973	4.516.292	921.852	1.483.171	30%	49%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	875.581	1.138.347	1.321.841	262.767	446.260	30%	51%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	1.472.639	2.521.786	4.677.334	1.049.147	3.204.695	71%	218%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	2.541.136	3.298.860	3.793.147	757.724	1.252.011	30%	49%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	5.093.842	6.416.930	6.971.147	1.323.088	1.877.305	26%	37%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	3.908.067	4.754.795	5.003.696	846.728	1.095.629	22%	28%
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	10.861.115	14.771.318	17.105.260	3.910.203	6.244.145	36%	57%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	5.778.836	8.275.569	10.530.436	2.496.734	4.751.600	43%	82%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	2.270.088	2.906.319	3.224.875	636.231	954.788	28%	42%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	7.445.143	9.893.096	11.222.827	2.447.952	3.777.683	33%	51%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	415.930	500.735	522.407	84.805	106.477	20%	26%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	32.627.074	50.269.630	70.839.714	17.642.556	38.212.637	54%	117%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	105.459.629	134.676.228	147.718.273	29.216.599	42.258.644	28%	40%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	138.086.703	184.945.858	218.557.984	46.859.155	80.471.281	34%	58%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	2.885.590	4.822.349	6.702.495	1.936.760	3.816.905	67%	132%
DIPUTACIONES FORALES	905.163.409	1.180.715.389	1.331.429.180	275.551.980	426.265.770	30%	47%
Servicio de teleasistencia (1.6)	8.843.185	13.000.448	16.019.123	4.157.263	7.175.938	47%	81%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	374.400	514.040	539.544	139.640	165.144	37%	44%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	183.600	383.050	456.156	199.450	272.556	109%	148%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	1.597.146	1.938.781	2.036.912	341.635	439.766	21%	28%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	755.000	912.444	954.877	157.444	199.877	21%	26%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	1.099.080	1.390.681	1.518.704	291.601	419.624	27%	38%
GOBIERNO VASCO	12.852.411	18.139.445	21.525.318	5.287.034	8.672.907	41%	67%
TOTAL	1.131.897.344	1.491.107.372	1.695.050.353	359.210.028	563.153.008	32%	50%

ARABA	2019	2025	2030	Dif. 25	Dif. 30	% 2025	% 2030
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	9.565.937	12.284.300	13.522.120	2.718.363	3.956.183	28%	41%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	16.585.189	22.989.445	26.969.767	6.404.257	10.384.578	39%	63%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	4.350.147	5.221.993	5.434.028	871.846	1.083.881	20%	25%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	2.888.434	3.563.793	3.794.281	675.359	905.846	23%	31%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	152.428	217.140	260.601	64.712	108.173	42%	71%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	3.736.855	5.179.816	6.076.633	1.442.961	2.339.778	39%	63%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	455.012	617.875	712.538	162.863	257.526	36%	57%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	2.066.198	2.751.249	3.121.309	685.051	1.055.111	33%	51%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	197.772	269.048	310.738	71.277	112.966	36%	57%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	299.742	371.167	396.365	71.425	96.623	24%	32%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	1.563.234	1.956.985	2.108.948	393.751	545.713	25%	35%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	11.890.181	16.481.493	19.335.048	4.591.312	7.444.867	39%	63%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	232.431	279.014	290.343	46.583	57.912	20%	25%
AYUNTAMIENTOS	53.983.560	72.183.318	82.332.718	18.199.758	28.349.158	34%	53%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	55.940	67.151	69.877	11.211	13.938	20%	25%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	1.781.554	2.287.820	2.518.351	506.266	736.797	28%	41%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	10.501.907						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	189.589						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	10.691.496	16.527.869	21.237.584	5.836.372	10.546.088	55%	99%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	3.873.719	6.276.686	8.386.375	2.402.967	4.512.656	62%	116%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	306.829	571.691	858.138	264.862	551.309	86%	180%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	8.579.375	10.848.404	11.788.710	2.269.029	3.209.335	26%	37%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	437.671	956.595	1.640.163	518.924	1.202.492	119%	275%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	0	0	214.226	0	214.226	--	--
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	69.342.507						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	8.335.611						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	77.678.118	100.675.223	111.673.766	22.997.106	33.995.648	30%	44%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	18.458.258	25.085.774	28.948.994	6.627.516	10.490.736	36%	57%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	6.445.728	8.497.938	9.561.445	2.052.210	3.115.717	32%	48%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	18.232.601	21.886.735	22.775.430	3.654.134	4.542.829	20%	25%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	962.532	1.686.342	2.404.712	723.810	1.442.180	75%	150%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	577.004	805.000	949.479	227.996	372.475	40%	65%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	302.133	418.800	491.309	116.667	189.176	39%	63%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	155.567	186.745	194.328	31.178	38.761	20%	25%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	232.431	283.360	298.688	50.929	66.257	22%	29%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	340.380	408.598	425.189	68.218	84.809	20%	25%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	73.251	215.507	473.345	142.256	400.094	194%	546%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	779.502	961.761	1.023.963	182.259	244.461	23%	31%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	3.395.067	4.138.981	4.362.877	743.914	967.810	22%	29%
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	2.176.469	2.653.368	2.796.901	476.899	620.432	22%	29%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	809.659	1.090.314	1.248.634	280.655	438.975	35%	54%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	689.017	839.992	885.431	150.975	196.414	22%	29%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	1.142.636	1.467.340	1.615.196	324.704	472.560	28%	41%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	9.338	11.384	12.000	2.046	2.662	22%	29%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	1.201.591	3.937.791	9.495.432	2.736.200	8.293.841	228%	690%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	12.235.898	15.480.726	16.830.467	3.244.828	4.594.569	27%	38%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	13.437.489	19.418.516	26.325.900	5.981.027	12.888.411	45%	96%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	244.456	480.704	754.718	236.248	510.262	97%	209%
DIPUTACIÓN FORAL DE ARABA	171.868.219	228.748.600	263.935.729	56.880.381	92.067.510	33%	54%
Servicio de teleasistencia (1.6)	1.058.788	1.606.355	2.031.783	547.567	972.995	52%	92%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	67.626	93.636	98.967	26.011	31.342	38%	46%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	19.950	47.274	62.490	27.323	42.540	137%	213%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	216.306	259.658	270.201	43.352	53.895	20%	25%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	113.337	138.170	145.645	24.834	32.308	22%	29%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	219.816	272.195	290.674	52.379	70.858	24%	32%
GOBIERNO VASCO	1.695.823	2.417.289	2.899.760	721.466	1.203.938	43%	71%
TOTAL	227.547.601	303.349.207	349.168.208	75.801.606	121.620.606	33%	53%

BIZKAIA	2019	2025	2030	Dif. 25	Dif. 30	% 2025	% 2030
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	26.606.631	33.643.415	36.559.524	7.036.784	9.952.893	26%	37%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	41.440.759	61.582.873	76.558.860	20.142.115	35.118.101	49%	85%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	10.122.463	12.151.183	12.644.573	2.028.720	2.522.110	20%	25%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	3.774.695	4.568.187	4.785.980	793.492	1.011.284	21%	27%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	818.778	1.101.724	1.260.869	282.946	442.091	35%	54%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	1.480.271	3.696.727	7.083.093	2.216.457	5.602.822	150%	378%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	1.418.279	1.925.152	2.219.354	506.874	801.076	36%	56%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	2.799.717	3.656.655	4.082.262	856.938	1.282.545	31%	46%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	418.050	671.835	891.524	253.785	473.474	61%	113%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	521.364	681.394	761.122	160.030	239.758	31%	46%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	907.436	1.290.747	1.547.168	383.311	639.732	42%	70%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	5.419.636	9.017.514	12.317.598	3.597.878	6.897.961	66%	127%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	947.500	1.137.396	1.183.579	189.896	236.079	20%	25%
AYUNTAMIENTOS	96.675.579	135.124.803	161.895.507	38.449.224	65.219.928	40%	67%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	54.882	65.882	68.557	10.999	13.674	20%	25%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	6.404.961	8.098.912	8.800.901	1.693.951	2.395.940	26%	37%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	18.043.328						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	0						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	18.043.328	28.328.764	36.869.062	10.285.437	18.825.735	57%	104%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	16.441.780	20.790.217	22.592.250	4.348.437	6.150.470	26%	37%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	2.150.766	2.786.336	3.089.648	635.570	938.882	30%	44%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	9.264.526	11.714.760	12.730.160	2.450.234	3.465.634	26%	37%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	13.550.265	16.265.977	16.926.445	2.715.712	3.376.180	20%	25%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	137.320	215.464	280.275	78.144	142.955	57%	104%
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	138.848.319						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	9.690.933						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	148.539.252	189.345.555	207.145.411	40.806.303	58.606.159	27%	39%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	57.962.381	73.291.972	79.644.697	15.329.591	21.682.316	26%	37%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	4.514.130	6.167.760	7.149.308	1.653.631	2.635.178	37%	58%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	46.700.000	56.059.503	58.335.757	9.359.503	11.635.757	20%	25%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	4.079.103	5.917.854	7.211.170	1.838.750	3.132.067	45%	77%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	3.074.089	3.722.764	3.902.400	648.675	828.311	21%	27%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	247.378	703.158	1.500.739	455.780	1.253.360	184%	507%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	2.382.512	2.860.010	2.976.138	477.497	593.626	20%	25%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	55.320	139.814	270.573	84.494	215.253	153%	389%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	768.217	1.018.606	1.151.551	250.389	383.334	33%	50%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	1.004.791	1.303.305	1.446.649	298.514	441.858	30%	44%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	3.020.000	3.654.845	3.829.093	634.845	809.093	21%	27%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	513.000	615.814	640.819	102.814	127.819	20%	25%
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	4.186.432	5.625.670	6.431.191	1.439.238	2.244.759	34%	54%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	3.697.189	4.438.170	4.618.379	740.982	921.190	20%	25%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	1.153.731	1.384.959	1.441.195	231.228	287.463	20%	25%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	2.709.307	3.820.872	4.547.345	1.111.564	1.838.038	41%	68%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	312.900	373.601	387.037	60.701	74.137	19%	24%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	331.369	2.952.479	10.153.528	2.621.110	9.822.159	791%	2964%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	65.730.115	86.191.682	96.543.889	20.461.567	30.813.774	31%	47%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	66.061.484	89.144.160	106.697.417	23.082.676	40.635.933	35%	62%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	1.236.301	1.749.123	2.087.256	512.822	850.955	41%	69%
DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA	418.265.346	539.603.827	602.771.424	121.338.481	184.506.078	29%	44%
Servicio de teleasistencia (1.6)	4.828.277	7.077.112	8.697.971	2.248.835	3.869.694	47%	80%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	205.541	279.330	290.672	73.789	85.131	36%	41%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	108.425	222.467	260.821	114.042	152.396	105%	141%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	961.040	1.153.649	1.200.492	192.609	239.452	20%	25%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	394.383	473.424	492.647	79.041	98.264	20%	25%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	662.004	801.696	840.380	139.692	178.376	21%	27%
GOBIERNO VASCO	7.159.670	10.007.678	11.782.984	2.848.008	4.623.314	40%	65%
TOTAL	522.100.595	684.736.308	776.449.915	162.635.713	254.349.320	31%	49%

GIPUZKOA	2019	2025	2030	Dif. 25	Dif. 30	% 2025	% 2030
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación [S.S.B.] (1.1)	20.209.882	24.588.002	25.874.070	4.378.120	5.664.189	22%	28%
Servicio de ayuda a domicilio – SAD (1.2)	26.562.374	37.513.240	44.698.328	10.950.866	18.135.954	41%	68%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Desprotección]	5.591.473	7.144.486	7.831.596	1.553.013	2.240.123	28%	40%
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3) [Exclusión]	1.373.468	2.713.928	4.278.158	1.340.460	2.904.690	98%	211%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [Ayuntamientos]	20.472	78.556	215.297	58.084	194.825	284%	952%
Servicio de atención diurna para personas mayores (1.7.1)	1.118.780	1.499.041	1.709.541	380.261	590.761	34%	53%
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7.2)	1.455.177	1.972.146	2.270.565	516.970	815.388	36%	56%
Servicios de acogida nocturna [para atender necesidades de inclusión social] (1.8)	2.197.326	3.257.282	4.041.086	1.059.956	1.843.760	48%	84%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para la atención de situaciones de urgencia social (1.9.1.1)	311.435	383.614	407.858	72.179	96.423	23%	31%
Servicios de alojamiento / Piso de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica (1.9.1.2)	67.994	90.481	102.598	22.487	34.604	33%	51%
Servicios de alojamiento / Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2)	230.230	306.375	347.406	76.145	117.177	33%	51%
Servicios de alojamiento para personas mayores (1.9.3 y 1.9.4)	3.549.326	4.755.703	5.423.514	1.206.377	1.874.188	34%	53%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [Capitales] (2.6)	534.450	641.563	667.613	107.113	133.163	20%	25%
AYUNTAMIENTOS	63.222.386	84.944.417	97.867.630	21.722.031	34.645.245	34%	55%
Servicio de apoyo a personas cuidadoras (1.4) [DDFF]	324.175	389.145	404.946	64.970	80.771	20%	25%
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección (2.1)	4.805.297	6.158.253	6.767.276	1.352.956	1.961.979	28%	41%
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (Plazas)	21.363.402						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) (PEVS)	1.821						
Servicio o centro de día para personas mayores en situación de dependencia (2.2.1) TOTAL	21.365.224	28.627.031	32.646.930	7.261.808	11.281.706	34%	53%
Servicio o centro de día para personas con discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3)	18.347.360	25.275.063	29.498.488	6.927.703	11.151.128	38%	61%
Servicio o centro de día para personas con enfermedad mental crónica (2.2.1.4)	1.989.600	2.745.415	3.208.622	755.815	1.219.022	38%	61%
Servicio o centro ocupacional [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.2.2)	6.908.597	8.291.580	8.626.848	1.382.983	1.718.251	20%	25%
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)	1.599.647	2.154.379	2.467.434	554.732	867.787	35%	54%
Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2)	307.404	585.810	895.992	278.406	588.588	91%	191%
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (Plazas)	102.404.315						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) (PEVS)	2.367.694						
Centros residenciales para personas mayores (2.4.1) TOTAL	104.772.009	133.550.646	146.127.069	28.778.637	41.355.061	27%	39%
Centros residenciales para personas con discapacidad (2.4.2)	28.711.521	37.938.705	42.767.420	9.227.183	14.055.898	32%	49%
Centros residenciales para personas con enfermedad mental (2.4.3)	6.658.569	10.475.856	13.657.525	3.817.287	6.998.956	57%	105%
Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4)	32.210.513	39.399.686	41.646.706	7.189.173	9.436.193	22%	29%
Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)	10.785.364	13.773.459	15.091.249	2.988.095	4.305.885	28%	40%
Centros residenciales para mujeres (2.4.6)	1.265.161	1.879.221	2.335.321	614.060	1.070.160	49%	85%
Servicio de respiro [para personas mayores] (2.5)	898.059	1.203.300	1.372.271	305.241	474.212	34%	53%
Servicio de respiro [para personas con discapacidad y/o con enfermedad mental] (2.5)	495.042	908.218	1.345.826	413.176	850.784	83%	172%
Servicio de coordinación a urgencias sociales [DD.FF] (2.6)	587.830	715.173	752.580	127.343	164.750	22%	28%
Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1)	364.042	1.094.582	3.100.594	730.540	2.736.552	201%	752%
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico (2.7.2.2)	1.463.094	1.780.048	1.873.153	316.954	410.059	22%	28%
Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas (2.7.2.3)	1.294.340	1.800.324	2.118.091	505.984	823.751	39%	64%
Servicio de transporte adaptado (2.7.2.4)	0	0	0	0	0	--	--
Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1)	4.498.214	6.492.279	7.877.167	1.994.065	3.378.953	44%	75%
Servicio de intervención social en atención temprana (2.7.4)	1.271.988	2.747.084	4.663.423	1.475.096	3.391.435	116%	267%
Servicios de atención socio-jurídica y psicosocial/maltrato doméstico y agresiones sexuales (...) (2.7.5)	427.339	681.368	898.250	254.028	470.911	59%	110%
Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar (2.7.6.1)	3.593.200	4.604.884	5.060.286	1.011.684	1.467.086	28%	41%
Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción (2.7.6.2)	93.692	115.750	123.370	22.058	29.678	24%	32%
Prestación Económica de Asistencia Personal – PEAP (3.1.1)	31.094.114	43.379.360	51.190.751	12.285.246	20.096.637	40%	65%
Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar – PECEF (3.2.1)	27.493.616	33.003.821	34.343.917	5.510.205	6.850.301	20%	25%
PEAP (3.1.1) + PECEF (3.2.1)	58.587.730	76.383.181	85.534.667	17.795.451	26.946.937	30%	46%
Ayudas favorecedoras de la autonomía personal (3.3)	1.404.833	2.592.522	3.860.521	1.187.689	2.455.688	85%	175%
DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA	315.029.844	412.362.962	464.722.027	97.333.118	149.692.183	31%	48%
Servicio de teleasistencia (1.6)	2.956.120	4.316.981	5.289.369	1.360.861	2.333.249	46%	79%
Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo (2.7.1.2)	101.233	141.074	149.905	39.840	48.672	39%	48%
Servicio de información social a la infancia y a la adolescencia en situación de desprotección (2.7.1.1)	55.225	113.310	132.845	58.085	77.620	105%	141%
Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial (2.7.3.2)	419.800	525.474	566.219	105.674	146.419	25%	35%
Servicio integral de mediación familiar (2.7.3.3)	247.281	300.850	316.585	53.569	69.305	22%	28%
Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género (3.1.2)	217.260	316.790	387.649	99.530	170.389	46%	78%
GOBIERNO VASCO	3.996.919	5.714.478	6.842.573	1.717.560	2.845.655	43%	71%
TOTAL	382.249.148	503.021.857	569.432.230	120.772.709	187.183.082	32%	49%

6.3.4. Estimación del gasto en proyectos tractores y actuaciones complementarias correspondiente al Gobierno Vasco

Se presenta a continuación el gasto previsto en proyectos tractores y actuaciones complementarias que lidera, coordina o en las que participa el Departamento del Gobierno Vasco con competencias en materia de servicios sociales. En la actualidad, el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales.

No se incluye, por tanto, el gasto previsto por otras administraciones públicas ni por el Departamento de Salud para proyectos tractores y actuaciones complementarias que lideran, coordinan o en las que participan, ya incluido en sus respectivos presupuestos.

Sin embargo, sí se precisa en el apartado relativo a ingresos la estimación del coste de los proyectos y actuaciones con financiación del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

GASTO PREVISTO POR EJE E INICIATIVA		
AUTONOMÍA		
PROYECTOS TRACTORES	Pacto por los cuidados sociales	200.000 (2023)
	Impulso del modelo de vida independiente	25.000 (2023) + 100.000
	Desarrollo del modelo de atención en el domicilio y la comunidad	60.000
	Adecuación de los centros residenciales	30.000 (elaboración del plan de inversiones)
ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS	Políticas experimentales con personas mayores autónomas	Pilotos Oarsoaldea: 300.000 (2023-2024) Pilotos Bizitza Betea: 30.000 Pilotos Helduak Zabaltzen*: 30.000 Altzor (ver MRR).
	Polos de innovación e Iniciativa Transfronteriza	Europolo (ver MRR) Proyecto POCTEFA (pendiente de resolución)
	Estrategia de Atención Socio-sanitaria de Euskadi 2021-2024 (EASSE)	APP personas cuidadoras familiares 1,1 (ver MRR)
	Impulso de iniciativas innovadoras en Cuidados de Larga Duración sociales y socio-sanitarios	Ecosistemas locales de cuidados: 1,9M ⁶⁷ : Hub de escalado / evaluación de Pasaia Herri Lab UPV-EHU: 200.000 (2022-2023)
INTEGRACIÓN		
PROYECTOS TRACTORES	Desconcentración y articulación de la red de exclusión	30.000
	Estrategia vasca ante las soledades no deseadas y el aislamiento social	100.000
ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS	Estrategia Vasca de Personas Sin Hogar (EVPSH)	235.000
	Ley integral de derechos de la infancia y adolescencia	--
	Espacio socio-habitacional	20.000
	Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi (EGIE) incluido Aukerak Suspertzen	EGIE: 2M (Aukerak Suspertzen 1,4)
	Respuestas a situaciones o coyunturas de emergencia social derivadas de las crisis	AES: 30 M Privación material 2023-2026 (FSE+): 22 M Pobreza energética 1,3 M Ayuda a alimentos 2,7 M
	Despliegue del Modelo vasco de acogida, incluido Trapezistak	Despliegue del Modelo vasco de acogida: 11.488.641 Trapezistak: 4M
EQUILIBRIO		
PROYECTOS TRACTORES	Despliegue del II Mapa de Servicios Sociales	60.000 (monitorización y evaluación)
ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS	Iniciativa de atracción, retención y retorno de profesionales	Por determinar
	Estrategia socio-sanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030 (EAFC)	150.000 + 1,1M (APP)
	Iniciativas de conciliación y corresponsabilidad	35.864.000

⁶⁷ No se incluye aquí la dimensión económica de la aportación de los Departamentos respectivos, tanto del ámbito de los servicios sociales (tampoco se refleja el gasto foral ni municipal) como del sanitario.

GASTO PREVISTO POR EJE E INICIATIVA		
ARTICULACIÓN		
PROYECTOS TRACTORES	Evaluación del Decreto de Cartera y desarrollo normativo	70.000
	Desarrollo del Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS)	Ver MRR (historia social electrónica...)
	Impulso del Observatorio Vasco de Servicios Sociales (OVSS)	180.000 * 4 (720.000)
	Modelo de gobernanza colaborativa	30.000
	Evaluación de la calidad	20.000
	Transformación digital	40.000
ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS	Ecosistema de innovación social	150.000 + proyectos innovadores financiados desde la convocatoria de ayudas a proyectos del tercer sector social
ENFOQUE DE GÉNERO E INTERSECCIONAL		
	Diagnóstico del SVSS desde la perspectiva de género e inter-seccional (atención y gestión)	100.000
	Proyecto "Personas y cuidadoras"	30.000
	Laboratorio permanente sobre cohesión y protección socia	40.000
	"Observatorio" de la discriminación	20.000

2.3.3. Ingresos

Las principales fuentes estables de financiación del SVSS son las que se derivan de: a) la participación de las personas obligadas al pago en la financiación (copago); b) del anterior Fondo de Servicios Sociales, ahora inserto en el modelo interno de distribución de recursos; c) de los Convenios Socio-sanitarios, d) de la financiación procedente del Sistema de promoción de la autonomía y atención a la dependencia (SAAD), a la que desde 2019 y vía Cupo, se incorpora el nivel acordado.

Adicionalmente, en el período 2023-2026 y por tanto dentro del II PESS, se podrá disponer de financiación procedente del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR), que se podrá justificar mediante hitos alcanzados y gastos realizados hasta el 31 de diciembre de 2026, sin perjuicio de que, por decisión de la Administración General del Estado, sea preciso haber adjudicado la totalidad de financiación a las diversas iniciativas antes el 31 de diciembre de 2023.

PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS OBLIGADAS AL PAGO EN LA FINANCIACIÓN

La siguiente tabla presenta los datos de participación efectiva de las personas obligadas al pago en la financiación de las prestaciones y servicios del SVSS, de competencia foral, relativos al ejercicio 2022.

Tabla 25. Participación de las personas obligadas al pago en la financiación por Territorio Histórico (copago sector público / foral (2022))

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	TOTAL
Copago sector público / foral (2022)	20.320.167,76	59.434.736,90	87.306.554	167.061.458,66

INSERCIÓN DEL ANTERIOR FONDO DE SERVICIOS SOCIALES EN EL MODELO INTERNO DE DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS

Si la dotación del anterior Fondo de Servicios Sociales era de 20 millones de euros, para el periodo 2022-2026, se insertan en el modelo interno de distribución de recursos **35 millones de euros**.

Como resultado de integrar el anterior fondo en el cálculo del coeficiente vertical, 24.514.000 corresponden a la aportación del Gobierno Vasco (70,04%) y 10.486.000 (29,96%) a la de las Diputaciones Forales .

CONVENIOS SOCIO-SANITARIOS

Las siguientes tablas presentan la financiación incluida en los convenios socio-sanitarios entre el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y las Diputaciones Forales correspondiente a 2022 y la evolución de dicha financiación entre 2011 y 2023.

Tabla 26. Convenios socio-sanitarios (situación a 2022)

2022/000748	Convenios DFA. Atención socio-sanitaria 2022.	4.431.977
2022/000750	Convenios DFB. Atención socio-sanitaria 2022.	7.754.422
2022/000759	Convenio DFB Atención Socio-sanitaria Trastorno Mental Grave 2022.	5.800.000
2022/000749	Convenios DFG. Atención socio-sanitaria 2022.	12.103.206
		30.089.605

Fuente: Departamento de Salud. Dirección de Atención Socio-Sanitaria.

Tabla 27. Evolución de los convenios socio-sanitarios (2011-2023)

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	TOTAL
2011	2.900.348	3.801.059	7.507.643	14.209.050
2022	4.431.977	7.754.422	12.103.206	24.289.605
2023	4.600.000	8.012.673	12.190.206	24.802.879

FINANCIACIÓN DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DEL SVSS PROCEDENTE DEL SAAD

Se recoge aquí la financiación de los servicios y prestaciones del SVSS en el ámbito de la dependencia y promoción de la autonomía, procedente de la Administración General del Estado por su vinculación al Sistema de promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), incluyendo la evolución del nivel mínimo 2011 / 2021 (último dato disponible) y el nivel acordado correspondiente a 2021 y 2022.

Tabla 28. Financiación procedente del SAAD

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	TOTAL
SAAD. Nivel mínimo (2011 / 2021)	12.175.845 / 10.723.450	34.252.345 / 35.508.365,46	29.024.843 / 35.335.896,20	75.453.033 / 81.567.711,66
SAAD. Nivel acordado (2022)	5.100.000	15.840.000	10.520.000	32.174.000

Fuente: Diputaciones Forales

Tabla 29. SAAD. Nivel mínimo y acordado de protección en 2011, 2021 y 2022 CAPV y por Territorios Históricos + Fondo de Servicios Sociales

Los cuadros adjuntos reflejan información de la Dirección de Recursos Institucionales con relación al SAAD y el Fondo de Servicios Sociales. Por homogeneidad con el documento analizado, se presentan datos de los años 2011, 2021 y 2022.

	CAPV		
	2011	2021	2022
NIVEL MÍNIMO DE PROTECCIÓN (criterio caja)	66.191.369	81.949.077	89.042.179
NIVEL ACORDADO	18.803.180	41.393.000	56.347.154
NO INTEGRADO EN EL COEFICIENTE VERTICAL ¹		18.847.610	32.158.190
INTEGRADO EN EL COEFICIENTE VERTICAL 2022-2026 ²	18.803.180	22.545.390	24.188.964
FONDO DE SERVICIOS SOCIALES		20.000.000	35.000.000
TOTAL	84.994.549	143.342.077	180.389.333

	ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	2011	2021	2022	2011	2021	2022	2011	2021	2022
NIVEL MÍNIMO DE PROTECCIÓN (criterio caja)	12.175.845	10.723.451	12.273.796	24.990.680	36.174.641	40.048.869	29.024.843	35.050.986	36.719.514
NIVEL ACORDADO	3.155.174	6.713.945	9.120.213	9.442.957	20.816.540	28.369.142	6.205.049	13.862.516	18.857.799
NO INTEGRADO EN EL COEFICIENTE VERTICAL ¹		3.057.082	5.196.764		9.478.463	16.204.512		6.312.065	10.756.915
INTEGRADO EN EL COEFICIENTE VERTICAL 2022-2026 ²	3.155.174	3.656.862	3.923.450	9.442.957	11.338.077	12.164.630	6.205.049	7.550.451	8.100.884
FONDO DE SERVICIOS SOCIALES		3.244.000	5.656.000		10.058.000	17.636.500		6.698.000	11.707.500
TOTAL	15.331.019	20.681.395	27.050.010	34.433.637	67.049.181	86.054.511	35.229.892	55.611.501	67.284.813

FUENTE. Departamento de Hacienda. Dirección de Recursos Institucionales

¹ El importe definitivo de 2011, tras los acuerdos alcanzados en la CMCE el 17-05-2017, fue de 20.388,14 miles de €.

² El importe correspondiente a 2022 se ha calculado con el incremento de los recursos a distribuir del cálculo de la Aportación General.

MRR
Tabla 30. Financiación procedente del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia

	Nombre del Proyecto	Importe			
		2021	2022	2023	Total
DFA	Proyecto Asistencia Integral a las Residencias Forales de Álava	2.040.000	2.315.000	2.350.000	6.705.000
DFB	CENTRO INTERGENERACIONAL DE GETXO. Creación de un centro innovador en Getxo que favorezca la convivencia intergeneracional entre personas mayores y jóvenes	4.660.000	4.300.000	4.300.000	13.260.000
DFB	CENTROS COMARCIALES SOCIO-SANITARIOS DE REFERENCIA. Desarrollo a nivel comarcal, de centros residenciales de referencia para el conjunto de los centros residenciales de la zona, que ofrezca apoyos especializados en el ámbito socio-sanitario como formación especializada, apoyo asistencial, orientación, coordinación y recursos compartidos.	3.230.000	3.900.000	3.900.000	11.030.000
DFG	ADAPTACIÓN DE LA RED DE CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES DE GIPUZKOA HACIA MODELOS CONVIVENCIALES CENTRADOS EN LA PERSONA	7.165.886,99	7.462.667,54	10.565.718,83	25.194.273
DFG	CENTRO DE INNOVACIÓN EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	500.000	1.000.000	1.000.000	2.500.000
DFG	CENTRO DE ACOGIDA Y ATENCIÓN INTEGRADA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA	125.000	1.151.000	0	1.276.000
DFG	CENTRO DE ACOGIDA Y ATENCIÓN INTEGRADA PARA PERSONAS EN EXCLUSIÓN RESIDENCIAL	641.050	1.282.098	641.050	2.564.198
DFA	Proyecto Etxean Bai	2.000.000	1.000.000	4.000.000	7.000.000
DFB	etxeTIC. Servicio de atención y apoyo a la permanencia en el hogar de las personas en situación de dependencia a través de la monitorización, prevención y detección de riesgos basado en nuevas tecnologías.	4.800.000	7.820.000	9.780.000	22.400.000
GV	Historia social electrónica y apoyo a la digitalización de servicios sociales municipales	1.100.000	1.500.000	1.500.000	4.100.000
GV	Historia socio-sanitaria electrónica	300.000	1.500.000	1.500.000	3.300.000
GV	Altxor 7.0. Servicio piloto de apoyo a los proyectos vitales de las personas mayores	1.000.000	340.000	830.000	2.170.000
GV	Polo Europeo Transfronterizo sobre longevidad	200.000	100.000	100.000	400.000
GV	Participación en Gipuzkoa Zaintza Lurralde y APP para familias cuidadoras	1.000.000	1.000.000	1.000.000	3.000.000
DFG	GIPUZKOA ZAINZTA LURRALDEA 2030/ GIPUZKOA	1.148.875	903.264	903.264	2.955.403
DFB	PLAN DE FORMACIÓN Y MEJORA DE LA CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES DE LOS CENTROS RESIDENCIALES. Impulso de la cualificación y formación de los profesionales socio-sanitarios en los centros residenciales de personas mayores.	1.700.000	1.700.000	1.700.000	5.100.000
DFA	Centros de Menores de Álava	600.000	2.400.000	0	3.000.000
		32.210.812	39.674.030	44.070.033	115.954.874

Desarrollos previstos en la planificación

Plan de inversiones en centros residenciales para personas mayores

Como se ha señalado, en la fase de aplicación del nuevo decreto de centros residenciales para personas mayores se comenzará por elaborar un plan de inversiones alineadas con el mismo, incluyendo un cronograma para su realización. A medida que se vayan ejecutando se incluirán en las dotaciones de amortización repercutiendo en el gasto corriente público en el SVSS. Para las nuevas inversiones, derivadas de la aplicación de medidas previstas en el Decreto no contempladas en la normativa anterior, una vez estimadas, valoradas y conocido su cronograma de implantación, se estudiará la posibilidad de establecer un mecanismo de financiación.

Marco compartido de financiación socio-sanitaria

La Estrategia de Atención Socio-sanitaria de Euskadi 2021-2024 contempla en su primer eje, relativo a la gobernanza, establecer un marco compartido de financiación socio-sanitaria previendo cuatro acciones: a) Elaborar un modelo compartido y estable de financiación pública de la atención socio-sanitaria en Euskadi; b) Definir los acuerdos financieros entre instituciones públicas para sufragar de forma equitativa el coste de recursos socio-sanitarios; c) Definir y firmar los convenios entre instituciones públicas para sufragar el coste de recursos socio-sanitarios; e) Constituir una comisión interinstitucional ejecutiva para planificar la inversión estratégica en recursos contemplados en el Catálogo de Recursos Socio-sanitarios y definir el plan de financiación (periodicidad, mecanismos de revisión, etc.).

Fondo interinstitucional de servicios sociales

La Ley 4/2021, de 7 de octubre, de metodología de distribución de recursos y de determinación de las aportaciones de las diputaciones forales a la financiación de los presupuestos de la Comunidad Autónoma del País Vasco aplicable al período 2022-2026 (al que se ajusta este II plan estratégico), ha insertado el anterior fondo en el modelo interno de distribución de recursos con una dotación anual que, como se ha señalado, ha pasado de 20 a 35 millones de euros.

En ese contexto y, al mismo tiempo, en línea con lo previsto en el programa de gobierno se plantea ahora evaluar el Decreto de Cartera (2023-2024) y, a partir de la evaluación, definir un modelo de financiación sostenible, consensuado y dotado por las instituciones responsables según sus competencias y recursos (2025-2026), sin perjuicio de las modificaciones y acuerdos de financiación futuros que pudieran derivarse de procesos de trabajo como la evaluación del decreto de cartera y su actualización, acompañada de la necesaria memoria económica o de la articulación de la red de exclusión y el uso de fórmulas de colaboración interadministrativa, entre otras.

Este planteamiento responde a la imprescindible ligazón entre la planificación y desarrollo normativo de los servicios y prestaciones del SVSS y la financiación, de modo que una eventual actualización del decreto de cartera -que tomará en consideración también los resultados provisionales del II plan estratégico, en particular de los proyectos tractores de los ejes I y II- se habrá de soportar en una memoria económica.

7. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El II plan contempla, a partir de la experiencia y de acuerdo con la evaluación del primer plan, un sistema de coordinación, dinamización y seguimiento más ligero y viable, por un lado, y más comprometido, por otro, en la medida en que se simplifica la estructura de coordinación y se integra un cuadro de mando con un número reducido de indicadores vinculados a la visión y los objetivos estratégicos en los que tratan de incidir un número más reducido de iniciativas tractoras.

Como se ha señalado, no se trata de que el PESS abarque todas las áreas de mejora del SVSS sino de que este avance de forma efectiva y a un ritmo adecuado en la dirección pretendida.

Por otro lado, se incorporan algunos aspectos novedosos, por ejemplo, en relación con el análisis permanente de tendencias y escenarios (observatorio de futuros) y la innovación.

7.1. ÓRGANOS Y FIGURAS RESPONSABLES DE LA COORDINACIÓN, DINAMIZACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN

Dado el carácter interinstitucional del SVSS, la coordinación, dinamización, seguimiento, evaluación y actualización del plan se llevará a cabo con el concurso del Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales (OISS), siempre de acuerdo con lo previsto en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales y en el Decreto 101/2010, de 30 de marzo, que lo regula.

Asimismo, las organizaciones sociales participarán, en diálogo con las instituciones, en el seguimiento, evaluación y actualización del plan a través del Consejo Vasco de Servicios Sociales (CVSS), igualmente conforme a lo previsto en el Decreto que lo regula.

El OISS será el responsable del diseño de la evaluación y de la emisión del informe final. Informe en cuya elaboración participará también el CVSS y que incorporará, entre otras, sus recomendaciones para la mejora del Sistema Vasco de Servicios Sociales.⁶⁸

El departamento del Gobierno Vasco competente en materia de servicios sociales:

- Liderará el proceso técnico de coordinación, dinamización, seguimiento, evaluación y actualización del II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV.
- Impulsará las operaciones, o sub-operaciones, estadísticas necesarias.
- Elaborará los borradores de los informes de evaluación del plan, contando, para cuanto sea necesario, con el apoyo del Observatorio Vasco de Servicios Sociales.
- Se encargará, en su momento, de elaborar el borrador de un nuevo plan, a partir de la evaluación del anterior, presentarlo al OISS y al CVSS y aprobarlo, de acuerdo con lo previsto a tal efecto en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Además, para facilitar este proceso técnico se contempla que un grupo de trabajo en el OISS acompañe la dinamización, seguimiento y evaluación del plan. Este grupo, participado por los tres niveles de las administraciones públicas, realizará un seguimiento del plan y promoverá que cada institución realice las acciones precisas para su evaluación, entre otros cometidos que el OISS pueda asignarle.

⁶⁸ El Consejo Vasco de Servicios Sociales constituye el máximo órgano de consulta y participación de la sociedad civil organizada en las políticas públicas relativas a los servicios sociales y el SVSS en particular.

Dada la importancia de la iniciativa privada, y en particular la social, en la provisión de servicios sociales, y de la cartera del SVSS en particular, y atendiendo al modelo mixto de provisión de estos servicios que configura la **Ley de Servicios Sociales**, es muy importante prever y dinamizar la participación de este órgano y de las organizaciones de la sociedad civil en la planificación y evaluación del SVSS. Ello sin perjuicio de la participación de la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi en esta y cualquier otra política que afecte al tercer sector social. O de la Mesa de Diálogo Social, en su ámbito de responsabilidad, por ejemplo, en aspectos como el modelo de cuidados sociales.

La evaluación debe incorporar también mecanismos de participación directa de las personas destinatarias y usuarias de los servicios mediante herramientas específicas que se puedan incorporar en el momento de la evaluación y/o mediante el tratamiento de datos derivados de encuestas de satisfacción sobre los servicios (y prestaciones económicas), sistemas de quejas y sugerencias, etc.

El Gobierno Vasco asume, por tanto, un rol de liderazgo y facilitación a nivel técnico, y es también el responsable de la aprobación de los sucesivos planes estratégicos, de conformidad con lo previsto en la Ley de Servicios Sociales, pero la dinamización, seguimiento, evaluación y actualización del plan, al igual que su elaboración, es colegiada.

En el Gobierno Vasco, el desarrollo y evaluación del plan corresponde al Departamento competente en servicios sociales, que establecerá la debida coordinación y cooperación con otros departamentos, fundamentalmente con los responsables del resto de sistemas que integran el sistema vasco de protección social, buscando la coherencia de políticas, así como maximizar la eficiencia y la eficacia.

No parece oportuno formalizar un espacio de trabajo interdepartamental compartido en torno al objeto del SVSS: la integración social con la máxima autonomía posible. Por otro lado, existen ya instrumentos de coordinación transversal en el seno del Gobierno, y con otras instituciones, en relación con objetivos transversales a múltiples departamentos vinculados al reto demográfico o aspectos como la inserción socio laboral de jóvenes sin referentes familiares (Euskarri). Existen también instrumentos de coordinación para configurar y desplegar los espacios socio, que conforman el ámbito de la intervención social tal y como lo define la ley 6/2016, de 12 de mayo, del Tercer Sector Social de Euskadi. En particular en el caso de los espacios socio-sanitario, socioeducativo y socio-laboral, y que cabría desarrollar en mayor medida en el sociocultural, socio-judicial, o socio-habitacional resultando prioritario este último.

El Departamento competente en materia de servicios sociales, en su condición de promotor del plan, remitirá a la Dirección de Coordinación y a las Direcciones de Economía y Planificación y de Presupuestos la información relativa al seguimiento y evaluación del mismo.

Las acciones de coordinación, dinamización, seguimiento y evaluación del plan se centrarán en dos aspectos fundamentales: la ejecución efectiva de los proyectos y actuaciones y el logro de los objetivos estratégicos, para cuyo seguimiento y evaluación se dispone del Mapa y sus anexos territoriales, la Memoria económica, con previsiones respecto al desarrollo de los servicios y el cuadro de mando.

En todo caso, el Mapa de la CAPV, y sus anexos, constituyen estimaciones, a partir de proyecciones demográficas, y, por tanto, una ruta para ajustar la capacidad del SVSS anticipándose a las necesidades y la demanda previstas, así como a su evolución. Evolución que puede variar respecto a las estimaciones y a la que es imprescindible atender y adecuarse.

En el seguimiento y evaluación del plan se tendrán en cuenta el conjunto de aspectos a los que la Ley de Servicios Sociales hace referencia respecto a la planificación del SVSS y que se han señalado ya como la estructura de titularidad (orientación sobre la participación de los sectores público y privado concertado en la prestación de servicios) y prevalencia de la gestión pública directa y de la gestión a través de la iniciativa social..., sin perjuicio de abordar cualquier otro que el OISS, el CVSS y las mesas de diálogo civil y social, consideren necesario.

7.2. PRINCIPALES HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El carácter esencial que en el contenido del plan se le otorga a la evaluación se refleja, como en el primer plan, en la obligación de incluir en el Acuerdo del Consejo de Gobierno que lo apruebe un apartado relativo a su sistema de seguimiento y evaluación en el que se concreten los aportes documentales a entregar (informes de evaluación) y en qué plazos.

Asimismo, la **“PROPUESTA DE ACUERDO DE CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE APRUEBA LA RELACIÓN DE PLANES ESTRATÉGICOS DEL GOBIERNO PARA LA XII LEGISLATURA Y SU PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN”** establece que:

- Los Planes Estratégicos del Gobierno serán objeto de seguimiento y evaluación en los términos que contemple el propio Plan, y que deberán quedar reflejados en el Acuerdo aprobatorio por el Consejo de Gobierno.
- El seguimiento y la evaluación que se desarrollen se ajustarán al formato que previamente se haya incorporado en el correspondiente apartado del Plan. Tal formato de seguimiento identificará los aspectos y/o indicadores conforme a los que se va a desarrollar la monitorización del Plan y las fuentes y bases estadísticas a partir de las cuáles se abordará tal seguimiento.

- El Departamento promotor remitirá a la Dirección de Coordinación y a las Direcciones de Economía y Planificación y de Presupuestos la información relativa a los seguimientos y evaluaciones que se efectúen. En todo caso, se elaborará un informe de seguimiento anual que analizará el grado de cumplimiento de los objetivos, políticas e indicadores establecidos.

Asimismo, se establecerá un sistema de indicadores que permitan contrastar la idoneidad de la estrategia y las medidas desarrolladas y dichos indicadores estarán alineados con el sistema de indicadores de gestión del Gobierno. Asimismo, la evaluación del plan incluirá un análisis de la contribución de los proyectos tractores y actuaciones complementarias a los ODS (Agenda 2030) y a algunos objetivos de país como: colocar a Euskadi entre los 5 países europeos con menor desigualdad social (índice Gini); posicionar a Euskadi entre los 6 países europeos con mayor índice de igualdad de género; aumentar la esperanza de vida hasta los 85 años; consolidar la tasa de abandono escolar por debajo del 7%.

En este marco, y a partir de la experiencia del primer plan, se considera adecuado desplegar el siguiente procedimiento y herramientas de seguimiento y evaluación coherentes con una estrategia vinculada a una política de transición con el horizonte de la década de 2030.

1) *Informe de seguimiento del II PESS 23-26*, con datos relativos a 2023 que incluirá:

- Una parte descriptiva centrada en la implementación de los proyectos y actuaciones del plan y el despliegue del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV, con datos a 31/12/2023. Esta primera parte se elaborará en el primer cuatrimestre de 2024.
- Una segunda parte valorativa, a partir de los datos anteriores, que se realizará en el segundo semestre de 2024 y que podrá incluir orientaciones para adecuarse a la evolución de las necesidades e introducir las mejoras que hayan podido identificarse en la valoración. En consecuencia, se podrán adecuar los objetivos estratégicos, los proyectos y actuaciones y, en su caso, el mapa y la memoria económica.

2) *Informe de evaluación del II PESS 23-26*, en el primer semestre de 2027, con datos de 2025 (o 2026).

Dicha evaluación describirá y valorará: el despliegue del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV; el grado de ejecución de los proyectos y actuaciones vinculadas a cada objetivo estratégico; los logros en relación con cada objetivo estratégico, considerando el cuadro de mando.

E incluirá una serie de recomendaciones, en relación al SVSS y su despliegue, que se tendrán en cuenta para elaborar el *III Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV*

3) Elaboración de un *informe de seguimiento, de carácter descriptivo y anual* con los datos incluidos en este documento en relación con el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV, sin los anexos territoriales.

Todos los informes serán elaborados por el Departamento del Gobierno Vasco competente en servicios sociales - pudiendo contar para lo que se estime necesario con el apoyo del Observatorio Vasco de Servicios Sociales - y orientados y revisados por el OISS, con la participación del CVSS, sin perjuicio de prever otros espacios y procesos de participación según lo señalado en el sub-apartado anterior.

El OISS trasladará un borrador de los informes de evaluación al CVSS y lo cerrará tras haber tomado en consideración las recomendaciones que estime oportunas.

El PESS se marca un horizonte de cuatro años, tal y como establece el artículo 35 de la Ley de Servicios Sociales. Durante este período es probable que se produzcan cambios de escenarios y circunstancias que producirán desviaciones que deberán, a su vez, ser objeto de análisis a través del sistema de evaluación que el Plan prevé para posteriormente modificar y ajustar su contenido a las nuevas circunstancias.

Para ello el sistema de información y evaluación debe proporcionar información adecuada a las y los responsables de la toma de decisiones y, además, su difusión servirá para poner en conocimiento de la ciudadanía el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos y las expectativas generadas.

Siendo así, parece necesario impulsar **un sistema de planificación continua** de la oferta, en base al análisis de su adecuación a la evolución de las necesidades y la demanda (en particular, de la procedente y no atendida) de los servicios y prestaciones económicas del SVSS, de modo que resulte posible actualizar las previsiones del plan, el mapa y la memoria económica, para ajustarlas a las necesidades.

A esta necesidad se ordenan los informes anuales de seguimiento y las siguientes operaciones estadísticas periódicas, junto con los informes que puedan elaborar los diferentes observatorios y en particular el Observatorio Vasco de Servicios Sociales y las herramientas de que este dispone.

Concretamente:

- La **Estadística de Servicios y Centros** (ESSEC), con un epígrafe reservado al denominado “núcleo de los servicios sociales” en cuya coincidencia precisa con la cartera se está trabajando.
- La **Estadística de Demanda de Servicios Sociales** (EDSS) que realiza, cada cuatro años, el órgano estadístico del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales.
- El **Directorio de centros del OVSS** que se mantendrá actualizado con información de cada recurso, que incluye su geolocalización.
- Los **informes que emita el OVSS**, conforme a lo previsto en el artículo 77.3, letra d, que se integrarán dentro del sistema de planificación continua o se tendrán en cuenta a la hora de elaborar los sucesivos planes estratégicos en función de su periodicidad.
- Y, respecto al **análisis permanente de tendencias (Observatorios de Futuros)**, los que emita el OVSS y otros de contenido más específico como el SIA (Adinberri).

En todo caso, el Departamento competente en materia de servicios sociales concretará y presentará al OISS y al CVSS la metodología y plazos para la articulación, en caso de que se estime oportuno, de estas y otras operaciones estadísticas y otras herramientas que cabría vincular a la planificación, seguimiento y evaluación del despliegue del SVSS.