



Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

AZPEITIKO ADIKZIOEN IV PLANA 2025-2029

Hitzaurrea

Osasunaren Mundu Erakundearen definizioaren arabera osasuna “erabateko ongizate fisikoa, mentala eta soziala” da. Hain zuzen ere, pertsona guztientzako ongizate hori lortzea eta osasun-sistemak gizartearen asistentzia-beharrei erantzun egokia ematea da Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren funtsezko ekintza-lerroetako bat. Aldi berean, osasun publikoaren edo populazio-osasunaren arloko politikak dira herritar guztien osasuna babestu eta sustatzeko gure jardueraren beste zutabeetako bat. Politika publiko horien bidez, ohitura osasungarriak eta osasun-ekintzak sustatuko dira, eta ekitatea bermatu.

Pertsonen ongizaterako osasun-politikez gain, badira kontuan hartu beharreko beste faktore batzuk ere; azken batean, gure bizimoduak, modu indibidualean garatzen ditugun ohitura eta jokabideek eta pertsonak bizi, ikasi, lan egin edo elkarri eragiten diogun inguruneek gure osasuna baldintzatzen dute, baita gure bizi-kalitatea eta bizi-itxaropena ere. Hori dela eta, garrantzitsua da pertsonen kapital emozionala eta bizitzarako trebetasunak sendotzea eta jokabide osasungarriak sustatuko dituzten eta jokabide eta kontsumo kaltegarriak desnormalizatzen lagunduko duten inguruneak aktibatzea. Gai horiek guztiak bereziki adierazgarriak dira, gure gizartean oso presente dauden adikzioei eta droga- mendekotasunei erreparatzen badiegu. Izatez, adikzioa faktore anitzeko fenomeno da, aldakorra eta kausa ugari eragindakoa; osasuna eta bizitza galtzea eragiten du, eta sufrimendu handia eragiten du adikzioa duten pertsonengan, haien familietan eta gizarte osoan. Adikzio horiei ekiteko, gure iritziz garrantzizkoa da, osasun publikoan, prebentzioan eta arretan eragiteaz gain, errealitatea aztertzea, ezagutza sortzea eta bestelako ikuspegietatik egindako esku-hartzeak diseinatzea, gure errealitatean errotuta dauden kontsumoen aurrean eraginkortasunez jardun ahal izan dadin, baita egungo testuinguru global eta konplexu honetan sortzen ari diren profil eta jokabideen aurrean ere.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Premisa horietatik abiatuta, Euskadiko Adikzioen VIII. Planak herrialde osasuntsuagoa lortzen lagundu nahi du, baita substantzien kontsumoaren eta mendekotasun- jokabideen ondoriozko arriskuen aurrean herrialde sentsibilizatuagoa ere. Horretarako, osasun publikoaren, zuzentasunaren eta giza eskubideen ikuspegi argiarekin, Planak jarraipena ematen dio Eusko Jaurlaritzak, udalek, foru-aldundiek eta hirugarren sektoreak lau hamarkada hauetan Euskadiko adikzioei eta droga-mendekotasunei aurre egiteko egindako ibilbideari. Hartara, ikuspegi oso horretatik, erakunde publikoek 2023-2027 aldian arlo horretan garatu beharreko programak eta jarduerak jasotzen ditu, eta eragileen arteko lan koordinatuaren, sektore arteko lanaren eta sareko lanaren aldeko apustua egiten du, ekintza eraginkorragoa izan dadin. Izatez, Plana prestatzeko lanetan oso parte-hartze zabala izan da. Osasun Sailak, beraz, dokumentu honi forma eta bidea ematen lagundu duten pertsona eta erakunde guztien inplikazioa eta ekarpenak eskertu nahi ditu. Planak, metatutako esperientzian oinarritzeaz gain, beste ikuspegi eta ekinbide batzuk ere aintzat hartzen ditu, hala nola, zenbait estrategiatan eta esku- hartzetan bizitzaren bilakaeraren ikuspegia kontuan hartzea, estrategia eta esku-hartze horiek egoki daitezen pertsonen bizitzan zehar aldatzen ari diren beharretara eta arazoetara. Edo adikzioekin lotzen den estigma murrizteko

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

neurriak, zuzentasunarekin eta aukera-

berdintasunarekin lotzen den helburu gisa.

Guztira 10 helburuk artikulatzen dituzte dokumentuan definitzen diren 20 jarduketa-ildoak eta 58 ekintzak, eta horietan substantzietan adikzioak ez ezik, substantziarik gabeko adikzioak eta portaera-adikzioak ere aintzat hartzen dira. Era berean, Planak Euskadiko herritar guztiei zuzendutako esku-hartzeak planteatzen ditu, baita zaugarritasun-egoeran dauden kolektiboetara zuzendutako esku-hartzeak ere. Azkenik, Planak tresna egokia izan nahi du adikziorik gabeko biztanleen artean kontsumoak eta adikzio-portaerak saihesteko eta adikzio-portaerak dituztenen prebentziorako, tratamendurako eta akonpainamendurako. Horrenbestez, datozen urteetarako lan-ildo oso garbia eta finkatua dugu.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Aurkibidea

1. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren aurkezpena.....	8
1.1. Sarrera.....	8
1.2. Planaren testuingurua.....	8
1.3. Planaren irismena.....	10
2. Adikzioen egoera Euskadin.....	13
2.1. Adikzioen egoeraren diagnostikoa Euskadin.....	13
2.1.1. Eskariaren eta kontsumoaren bilakaera.....	13
2.1.2. Asistentziaren eta tratamenduaren adierazleen bilakaera.....	23
2.1.3. Eskaintza murrizteko eta kontrolatzeko adierazleen bilakaera.....	25
2.1.4. COVID-19aren pandemiaren eragina.....	26
3. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren oinarri estrategikoak.....	30
3.1. Xedea, Ikuspegia eta printzipio orientatzaileak.....	30
3.2. Kontzeptuzko esparrua.....	32
3.3. Helburua.....	36
4. Jarduketa-ildoak eta ekintzak.....	40
4.1. Helburuak eta jarduketa-ildoak.....	40
4.2. Ekintzen hedapena helburu eta jarduketa-ildo bakoitzeko.....	45
A. Portaera osasungarriak sustatzen dituzten eta adikzioa eragiten duten substantzien eta jokabideen kontsumoa desnormalizatzen laguntzen duten inguruneak aktibatzea, eskuragarritasuna eta eskaintza murrizteko egiturazko neurriak barne.....	45
B. Osasuna eta prebentzioa sustatzeko programak indartzea eta hobetzea, bizitzaren ibilbidearen ikuspegitik, eta pertsonen kapital emozionala eta bizitzarako trebetasunak indartzen sakontzea.....	46
C. Gizarteratzeko tratamendu-, asistentzia- eta laguntza-zerbitzuak indartzea eta hobetzea.....	48
D. Adikzioen arloko ezagutza eta berrikuntza garatzea eta zabaltzea.....	50
E. Sektoreen arteko ekintza eraginkorragoa finkatzea.....	51
5. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren gobernantza eta kudeaketa.....	53
5.1. Jarraipen- eta ebaluazio sistema.....	54
6. Eranskinak.....	60
A. Euskadiko Adikzioen VIII. Planaren testuinguru instituzionala eta arauemailea.....	62
B. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren hedapena eta garapena. Eragile garrantzitsuak eta horiekin erlazionatutako estrategiak, planak edo programak.....	67

C. Euskadiko adikzioen egoeraren diagnostikoaren xehetasuna.....	81
D. “Adikzioen prebentzioa: esku-hartzeen eraginkortasunaren inguruko ebidentziaren berrikuspena” txostenaren laburpena.....	93
E. Informazio-iturri nagusiak.....	99

1. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren aurkezpena

1.1. Sarrera

Adikzioak arazo konplexua dira, milioika bizitza galtzea eragiten dute urtero, eta sufrimendu handia eragiten diete adikzioaren bat pairatzen duten pertsonen, familien, komunitateen eta biztanleria osoari.

Historian zehar, substantzia psikoaktiboen kontsumoa hainbat helburutarako erabili izan da, gizarte-aldaketan araberak, eta horrek portaera-eredu desberdinak ekarri ditu. Adikziozko jokabideei dagokienez, aldaketa paradigmaticoetako bat XX. mendean amaieran gertatu zen; izan ere, adikzio-mota berri bat sortu zen, substantziarik gabeko adikzioa. Mendekotasun horiek eguneroko jokabideekin lotuta daude, eta eragin larria izan dezakete pertsonen eta haien ingurunearen ongizatean.

Adikzioen arloko ikerketa zientifikoak asko egin du aurrera azken hamarkadetan, eta haien azpian dauden mekanismoen eta faktoreen aukera zabala ulertzen lagundu du. Azterlanei esker, adikzioen arloan plan integral bat garatzeko jarduketarik egokienak identifikatu ahal izan dira. Horrela, jakin badakigu prebentziozko esku-hartzeen eraginkortasuna aldatu egiten dela eremuen, bizitzako ibilbidearen, gizarte-taldearen eta abordatze-motaren arabera. Era berean, ikerketa-ildo egonkorrak garatu dira, substantzia adiktiboen kontsumoaren ondoriozko edo jokabidezko adikzioen nahasmenduen tratamendua hobetzeko aukera eman dutenak, bai eta populazio espezifikoetarako sarbide egokitua hobetzeko azterlanak ere.

Euskadiko adikzioen bilakaeraren, egoeraren eta determinatzaileen azterketa eta jarduketan eraginkortasunari buruz eskura dagoen ezagutza zientifikoa oinarri hartuta, Adikzioen IV. Planak 2025-2029 aldian Azpeitian gauzatu beharreko lehentasuneko programa, jarduketa eta esku-hartze multzoa jasotzen du.

1.2. Planaren testuingurua

Azpeitiko Adikzioen Plana Azpeitiko Udalaren estrategiak eta jarduketak planifikatzeko, antolatze eta koordinatzeko tresna da, adikzioen prebentzioaren arloan eta haiek eragindako kaltea murriztearen arloan, eta adikzioei eta droga-mendekotasunei arreta integrala emateko ereduaren barruan. Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzko apirilaren 7ko 1/2016 Legean jasotako aginduari erantzuten dio, eta, horrez gain, plana egiteko orduan, kontuan hartu dira Legeak aurreikusitako partaidetza- eta koordinazio-organismoek egindako proposamenak eta adikzioen arloan jarduten duten beste kontsulta-organo batzuen eta erakundeen ekarpenak.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Azpeitiko Udalaren Adikzioei buruzko IV. Planak Eusko Jaurlaritzaren Adikzioei buruzko VIII. Planaren jarraibideak jarraitzen ditu. Plan horren helburua Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailaren 2021-2024 esparru estrategikoaren barruan dago. Esparru estrategiko horrek Sailaren legegintzaldi honetarako oinarri estrategikoak zehazten ditu, eta 2030erako Euskadiko Osasun Planari lotuta dago. Azken hori osasun-sistema planifikatzeko eta programatzeko tresna nagusia da, eta, beraz, osasun-politikaren helburu orokorrak eta indarraldian artatu beharreko lehentasunak zehazten ditu.

Azpeitiko Udalaren IV. Plan honek duela lau hamarkada hasitako Euskadiko VIII. Planak adikzioei eta droga-mendetasunei aurre egiteko izan duen bideari jarraitzen dio. Urte hauetan, Azpeitiko Udalak, Eusko Jaurlaritzarekin, Foru Aldundiekin eta beste erakunde, entitate eta antolakunde batzuekin koordinatuta, adikzioen arloko plangintza eta araudia garatzen joan da, Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) droga-mendetasunei edo adikzioei buruzko zazpi plan eta tokiko eta foru-plan ugari garatuz.

Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzko **apirilaren 7ko 1/2016 Legea VIII.** Plan honen funtsezko araua da, eta adikzioen arloko laguntza integralean gauzatu beharreko neurriak eta ekintzak arautzen ditu, arlo hauetan: osasunaren sustapena, prebentzioa, eskaintzaren murrizketa, laguntza, gizarteratzea, prestakuntza eta ikerketa, eta erakundeen antolaketa Euskadiko adikzioen esparruan.

Osasun publikoaren ikuspegitik, eta izaera integralarekin eta diziplina anitzekoarekin, lege hori tresna baliotsua da euskal gizartearen osasunaren zaintza hobetzeko, adingabeena eta talde ahulenena batez ere, eta, norbanakoaren askatasunetik abiatuta, gizarte osasungarriagoa lortzea du helburu, denok irabazle izango garen gizartea, alegia.

1/2016 Legeaz gain, Adikzioen Plan hau **Osasun Antolamenduaren Legean** oinarritzen da. Lege hori oinarrizko tresna da arlo arauemailean, ez bakarrik asistentziari dagokionez, baita, batez ere, osasunaren sustapenean eta prebentzioan ere.

Bestalde, Adikzioen VIII. Plana bat dator Euskadiko **osasun-sistema planifikatzeko eta programatzeko beste tresna batzuekin**, hauekin batez ere:

- Osasun Mentaleko Estrategia, Euskadiko Osasun Mentaleko Aholku Batzordea buru dela. Estrategia horren bidez, pandemiaren ostean herritarrek arlo horretan dituzten beharrei erantzuteko jarduketak bideratzen dira.
- Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak ezarritakoa oinarri hartuta, XII. legegintzaldirako arreta soziosanitarioan jarduteko esparru estrategikoa planteatzen duen Euskadiko Arreta Soziosanitarioko 2021-2024 Estrategia.

Gainera, adikzioen esparruan inplikaturako erakundeen eta eragileen aniztasuna eta heterogeneotasuna kontuan hartuta, Plana horiekin guztiekin koordinatu behar da, eta kontuan hartu behar dira autonomia-erkidego, lurralde eta toki mailako araudiak, programak eta planak, haien ekintzazko ardatzen artean adikzioak eta haien faktore erabakigarriak modu nuklearrean edo zeharka agertzen baitira (osasuna, segurtasuna, justizia, gizarteratzea, gazteria, hirigintza, enplegua).

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Azkenik, Plana bat dator Europar Batasuneko, Osasunaren Mundu Erakundeko eta Nazio Batuen 2030 Agendako plan estrategikoen eta ekintza-planen helburuekin, tabakoari, alkoholari, substantzia psikoaktiboei eta beste adikzio batzuei dagokienez. Plan horien arabera, osasuna lehentasunen artean dago, eta helburuak betetzeko ikuspegi integratua planteatzen du zeharkako elementuen inguruan, ekitatearen eta gizarteratzearen inguruan, besteak beste.

A1 eta A2 eranskinetan xehetasun handiagoz jasotzen dira plan honen esparru instituzionala eta arauemailea osatzen duten lege, estrategia, plan eta ekimenen multzoa, bai eta horiekin erlazionatutako eragile nagusiak ere.

1.3. Planaren irismena

Kontsumoei, adikzioei edo jokabideei dagokienez, IV. Planak substantzien kontsumoak eta adikzioak ez ezik, substantziarik gabeko edo jokabidezko adikzioak ere hartzen ditu kontuan.

- Substantziadun adikzioen artean, gizartean tolerantzia handia duten batzuk sartzen dira, hala nola alkohola, cannabisaren deribatuak eta antsiolitikoak, bai eta tabakoa eta harekin erlazionatutako produktuak ere (zigarreta elektronikokoak, IQOS-errekuntza baxuko zigarretak). Legez kanpoko beste substantzia psikoaktibo batzuk ere hartzen dira kontuan, heroina, kokaina eta cracka, deribatu anfetaminikoak, haluzinogenoak (LSD eta onddoak), MDMA (estasia), katinonak eta arnasteko substantzia lurrunkorrrak, besteak beste.
- Substantziarik gabeko adikzioen artean, askotariko giza jardueri lotutako mendekotasun-nahasmenduak sartzen dira, itxuraz kaltegabeak diren arren, adikzio bihur daitezkeenak eta eragindako pertsonen eguneroko bizitzan eragin larria izan dezaketenak. Substantziarik gabeko adikzioa dutenek ezin diote portaera behin eta berriro errepikatzeari utzi. Adikzio horien artean daude joko patologikoa, sare sozialen eta bideojokoen gehiegizko erabilera eta beste nahasmendu konpulsibo batzuk.

BIZTANLERIA HARTZAILEAREN ikuspegitik, Planak, alde batetik, Euskadiko biztanle guztientzako esku-hartzeak planteatzen ditu, eta, bestetik, adikzioen aurrean kalteberatasun handiagoa edo baliabideak eskuratzeko zailtasun handiagoa duten gizarte-taldeen beharretara egokitutako ekintzak. Talde horietakoak dira nahasmendu mentala duten pertsonak, ekonomiaren ikuspegitik behartsuak direnak, etorkinak, genero-arrazoiengatik estigma sozial handiagoa dutenak eta desgaitasuna dutenak.

KONTSUMO-MAILEN ikuspegitik, VIII. Planak adikzio-arazorik gabeko herritarren artean osasuna sustatzeko eta kontsumoak eta jokabideak prebenitzeko tresna izan nahi du, bai eta prebentziorako eta dagoeneko adikzioak dituztenei tratamendua emateko eta laguntzeko tresna ere.



PLANAREN IRISMENA

SUBSTANTZIA ETA JOKABIDE MOTAREN ARABERA

ADIKZIOA ERAGITEKO POTENTZIALA DUTEN SUBSTANTZIAK (LEGEZKOAK ETA LEGEZ KANPOKOAK)

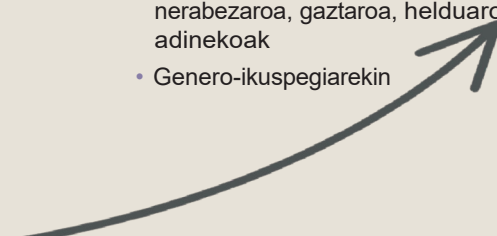
- Tabakoa eta erlazonatutako beste produktu batzuk
- Alkohola
- Psikofarmakoak eta adikzioa eragiteko potentziala duten beste farmako batzuk (errezetarekin edo gabe)
- Cannabisa
- Legez kanpoko beste droga batzuk (substantzia psikoaktibo berriak barne)

ADIKZIOA ERAGITEKO POTENTZIALA DUTEN JOKABIDEAK

- Joko problematikoak (aurrez aurrekoa eta online)
- Bideojokoak
- Informazio-teknologiaren eta Interneten gehiegizko erabilera

PLANAREN HARTZAILEAREN ARABERA

BIZTANLERIA OROKORRA

- Bizitzako unearen ikuspegiarekin: haurtzarora, nerabezarora, gaztarora, helduarora, adinekoak
 - Genero-ikuspegiarekin
- 

KOLEKTIBO KALTEBERENTZAKO ARRETA ESPEZIFIKOA

- Buru-nahasmendua dutenak
- Gizarte-bazterketa egoeran daudenak
- Espetxeetan daudenak
- Beste biztanleria-talde espezifikoko batzuk

2. Adikzioen egoera Euskadin

2.1. Adikzioen egoeraren diagnostikoa Euskadin

Kapitulu honek VIII. Plana egiteko unean Euskadin adikzioek duten egoeraren ikuspegi orokorra ematen du. Deskribapena egiteko, informazio kuantitatiboa ematen duten iturri hauek erabili dira:

- Euskadiko Adikzioei buruzko inkesta, Euskadin bizi diren 15 eta 74 urte bitarteko pertsonei 2017an egindakoa.
- Drogak eta Eskola X. inkesta, Euskadin bigarren mailako ikasketak egin zituzten ikasleei 2021-2022 ikasturtean egindakoa.
- Adikzioen Informazio Sistemaren txostena, 2020. urtekoa.
- Drogomedia EAEko Droga Mendekotasunen Dokumentazio Zentroaren, datuak.
- Jokoaren Euskal Behatokiaren azterlan eta txostenak.
- “Teknologiaren eragina nerabezaroan. Harremanak, arriskuak eta aukerak” txostena (Unicef 2021).
- Adikzioei buruzko VII. Planaren urteko txostenak eta azken ebaluazioa.

Osagarri gisa, Plana lantzeko prozesuan egindako elkarrizketetan eta laneko saioetan jasotako informazio kualitatiboa erabili da. Adikzioekin erlazionatutako hainbat diziplina eta arlotako aditu eta profesional askok hartu dute parte. A3 eranskinean pertsona eta erakunde parte-hartzaileen zerrenda jasotzen da.

Era berean, A4 eranskinean kapitulu honetan jasotako gaiei buruzko xehetasun eta informazio gehiago aurki daiteke.

2.1.1. Eskariaren eta kontsumoaren bilakaera

Oro har, substantzia psikoaktiboaren kontsumoak egonkor jarraitu du Euskadin, baina ñabardurekin substantziaren eta adin-taldearen arabera.

Jarraian aurkezten diren ondorio nagusiak zehatzago deskribatzen dira kapituluan zehar.

- Europa mailan gertatzen den bezala, gizartean drogen erabileraren **KALTEGABETASUN** eta banalizazio **PERTZEPZIOA** dago, alkoholaren eta cannabisaren kasuan batez ere.

- Legezko substantziak (alkohola, tabakoa) dira bi sexuetakoa helduek gehien kontsumitzen dituztenak. Psikofarmakoen kontsumoak ere gora egin du, emakumeen artean batez ere, eta hori aztertu egin behar da, substantzia horietakoren batean adikziozko kontsumorik dagoen baloratzeko.
- Bigarren hezkuntzako nerabeen artean patroia errepikatu egiten da, gehien kontsumitzen diren substantziak alkohola, edari energetikoak eta tabakoa baitira. Nesken artean psikofarmakoen kontsumoa handiagoa da, eta mutilen artean, berriz, cannabisarena.
- **TABAKOAREN** kontsumoak behera egin du adin guztietan, eta, beraz, aurreko urteetan hasitako joera sendotu da. Adin ertainetan izan ezik (35-44 urte), kontsumoa handiagoa da gizonen artean. Kontsumo-gradiente beherakorra dago ikasketa-mailaren arabera, gizonen artean batez ere. Ikasketa-maila txikienekoak dira prebalentzia handiena dutenak.
- **ALKOHOLAREN** kontsumoak oso maila altuetan jarraitzen du, eta normalizazio eta onarpen maila handia du gizartean. Helduen artean kontsumo handiagoa dago gizonen artean, baina ez da desberdintasun sozialaren patroirik ikusten egungo kontsumoan, bai baina gizonen eguneroko kontsumoari dagokionez.
- Nerabeen artean, substantzia guztien kontsumo-prebalentziek bilakaera positiboa izan dute, psikofarmakoetan izan ezik. Hala ere, alkoholaren kontsumoak altua izaten jarraitzen du, cannabisarenak bezala, eta kontsumo eta onarpen maila altuak dituzte.
- Mutilen eta nesken artean alkoholaren eta tabakoaren kontsumo-mailak **PAREKATZEKO JOERA** hautematen da.
- **ONLINE JOKOARI** lotutako maiztasuna eta gastua handitu egin dira.
- **BIDEOJOKOEN, INTERNETEN ETA SARE SOZIALEN** gehiegizko erabilerak eta horien ondoriozko nahasmenduek gora egin dute.
- **COVID-19AREN PANDEMIAK** adikzio-kontsumo eta -portaeretan izan zuen eraginak hazkunde nabarmena ekarri zuen sare sozialen eta bideojokoen erabileran.

Hurrengo orrialdeetan substantzien kontsumoak Euskadin duen egoera eta bilakaera aurkezten dira, tabakoa, alkohola, cannabis eta legez kanpoko beste droga batzuk barne. Jokoarekin eta bideojokoen, Interneten eta sare sozialen gehiegizko erabilerarekin lotutako jokabide problematikoen bilakaerari buruzko zenbait datu ere aurkezten dira.

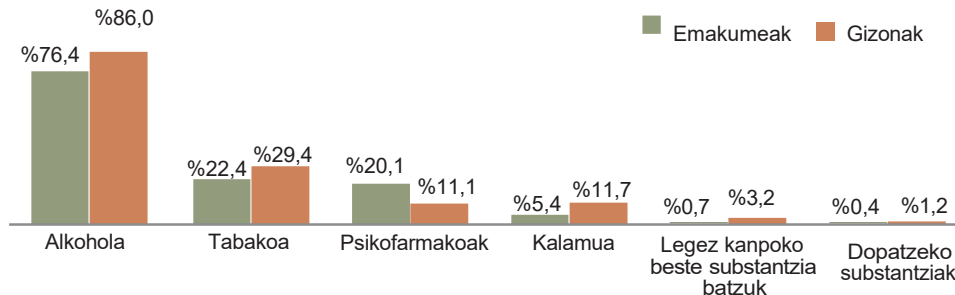
LEGEZKO substantziak dira, oraindik ere, Euskadiko biztanleek gehien kontsumitzen dituztenak

Eskura dauden azken datuen arabera, alkohola eta tabakoa dira helduek gehien kontsumitzen dituzten substantziak, bai gizonezkoek, bai emakumezkoek. Psikofarmakoen kasuan izan ezik, helduen artean, kontsumoaren prebalentzia handiagoa da gizonen artean.

Bigarren hezkuntzako nerabeen artean antzeko zerbait gertatzen da: alkohola, edari energetikoak eta tabakoa dira gehien kontsumitzen diren substantziak. Nesken eta mutilen arteko aldeak desagertzen joan dira, eta alkoholaren eta tabakoaren kontsumoaren prebalentziak antzekoak dira. Nabarmentzekoa da psikofarmakoen kontsumoaren prebalentzia handiagoa dela nesken artean; cannabisari dagokionez, berriz, mutilen artean da nagusi oraindik ere.

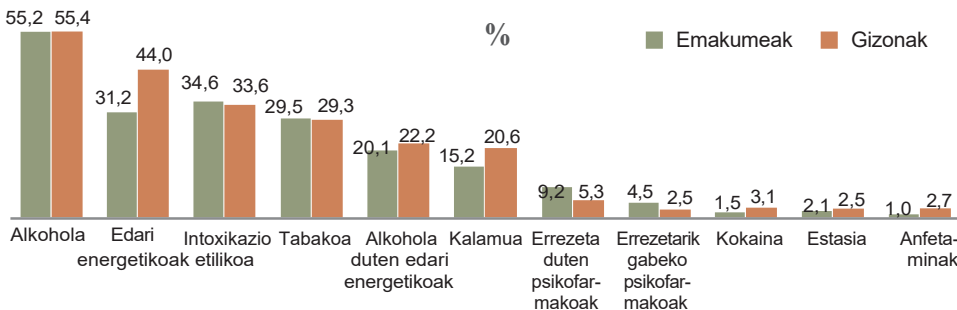
Biztanleria orokorrak eta bigarren hezkuntzako ikasleek gehien kontsumitzen dituzten substantziak

Azken 12 hilabeteetako droga-kontsumoaren prebalentzia, sexuaren arabera, biztanleria orokorra, 2017



Iturria: Euskadiko adikzioei buruzko inkesta (2017).

Bigarren Hezkuntzako ikasleen arteko azken 12 hilabeteetako droga-kontsumoaren prebalentzia, sexuaren arabera, 2022



Iturria: Drogak eta Eskola Euskadi 2022.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

TABAKOAREN kontsumoaren beheranzko joera finkatu da

Eskuragarri dauden azken datuen arabera, Euskadiko erretzaileen kopuruak nabarmen egin zuen behera azken aldian, eta 2017an erregistratu ziren orain arte jasotako **kontsumo-prebalentzia txikienak**. Euskadiko kontsumo-datuak, gainera, Estatuko batez bestekoaren azpitik daude.

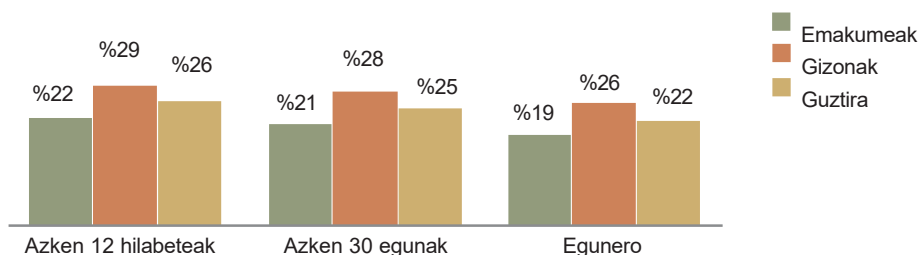
Nerabeen artean, 2021-22 ikasturteko azken datuetan oinarrituta, tabakoaren kontsumoak beheranzko joera izan du azken urteetan, 14-18 urteko biztanleen % 72k ez duela inoiz erre adierazi baitu.

Aurreko serieekin alderatuta, **sexuaren araberako kontsumoaren** prebalentzietan dauden aldeak murriztu egin dira, eta nesken egungo kontsumoa mutilena baino handiagoa da.

Alde negatibo gisa, hazkunde esanguratsua eta azkarra ikusten da **nikotina aska dezaketen gailuen** erabileran eta merkaturatzean, bai biztanleria orokorrean, bai adingabeen artean.

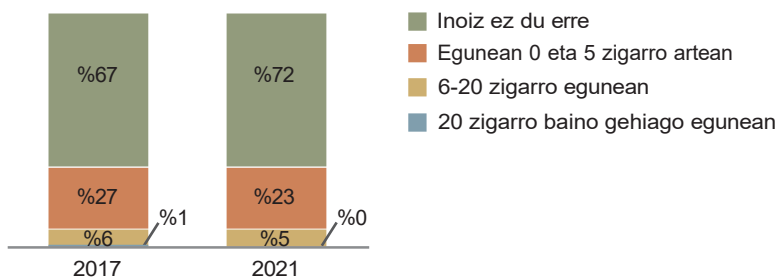
Tabakoa

Biztanleria orokorraren prebalentzia 2017



Iturria: Euskadiko adikzioei buruzko inkestak (2017).

Bigarren hezkuntzako ikasleen prebalentzia 2017-2021



Iturria: Drogak eta Eskola Euskadi 2022.

ALKOHOL kontsumoak maila altuko joera egonkorrekin jarraitzen du

Alkohola da, oraindik ere, Euskadin gehien kontsumitzen den substantzia psikoaktiboa. 90eko hamarkadatik aurrera, **maila altuko joera egonkorra du**, eta tolerantzia handia gizartean. 2017an, EAEko biztanleen % 13ak adierazi zuten egunero kontsumitzen zuela alkohola, eta ehuneko hori % 19ra igotzen da gizonen kasuan.

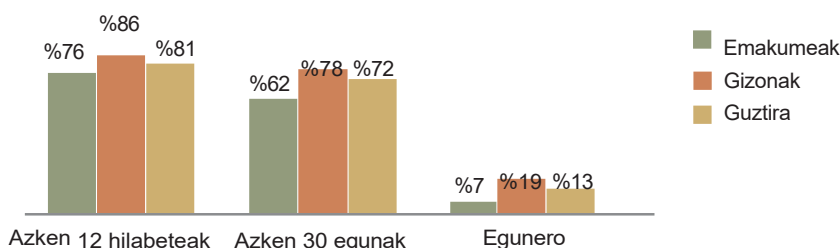
Nerabeen artean, alkoholaren kontsumoak oso maila altuetan jarraitzen du, baina 2006. urteaz geroztik beheranzko joera ikusten da egungo kontsumoan (azken 30 egunetan) eta azken urtekoan.

Genero-ikuspegitik, helduen artean alkohol-kontsumoa handiagoa da gizonen artean, baina, nerabezaroan, mutilen eta nesken arteko kontsumoaren prebalentzia berdindu egiten da adierazle guztietan.

Gehiegizko kontsumoari eta kontsumo arriskutsuari dagokienez, eskura dauden datuen arabera, biztanleria orokorrean gora egin du. Hala, 2017an, biztanleen % 20k baino gehiagok aitortu zuten azken urtean 1-12 aldiz mozkortu zela, eta gizonen kasuan, % 26k. Nerabezaroan, azken urtean izandako intoxikazio etilikoak aztertuta, % 33 dira gutxienez halako bat aitortu dutenak, eta ez dago alderik nesken eta mutilen artean.

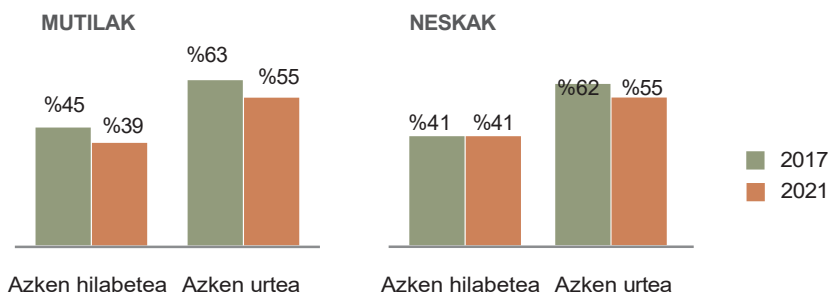
Alkohola

Biztanleria orokorraren prebalentzia 2017



Iturria: Euskadiko adikzioei buruzko inkesta (2017).

Bigarren hezkuntzako ikasleen prebalentzia 2017-2021



Iturria: Drogak eta Eskola Euskadi 2022.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

CANNABISAREN kontsumoak kezkatzen jarraitzen du kaltegabetasunaren pertzepzioetatik

Cannabisaren **egungo kontsumoaren** (azken 30 egunetan) prebalentziak gorakada txiki bat izan zuen 2012-2017 aldian Euskadiko biztanleen artean, oro har: % 4,3tik % 4,9ra igaro zen, eta 2006an hasitako beheranzko joera (% 11) hautsi zen. Bestalde, eguneroko kontsumoak aldaketa gutxiago izan ditu.

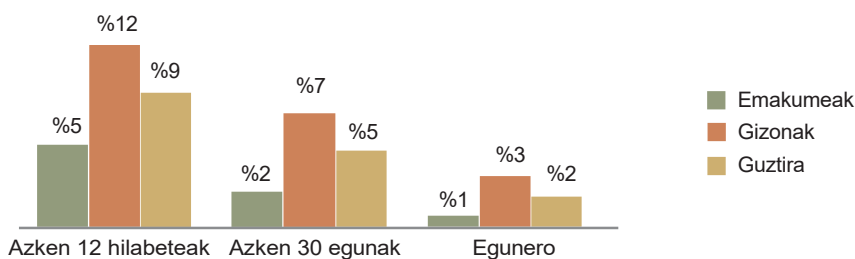
Kontsumo esperimentalak alde batera utzita, gainerako adierazleen prebalentziak **handiagoak dira**, biztanleria orokorrean, **gizonen artean** emakumeen artean baino. Ikasketa-mailari dagokionez, ikasketa-maila apalagoko pertsonen prebalentzia zertxobait handiagoak zituzten, eguneroko kontsumoan batez ere.

Nerabezaroan, kontsumoek beheranzko joera erakusten dute 2006tik. Hala ere, zifrak kezkarriak dira oraindik ere, % 17ko eta % 11ko prebalentzia erakusten baitute azken urtean eta azken 30 egunetan, hurrenez hurren. Gaur egun mutilen (% 14) eta nesken (% 8) arteko aldea nabarmena da, eta kaltegabetasun pertzepzioa, orokorra.

Kontsumo-mailak altuak izaten jarraitzen du, eta kontsumoaren normalizazioa gero eta zabalduago dago. Horrez gain, adikzioen arloko adituek adierazi dute gaur egun kontsumitzen diren cannabis-substantzien **toxikotasunak gora egin duela** eta Cannabinoide sintetikoekin adulteratu dela, eta joera orokor hori Euskadin ere gertatzen dela.

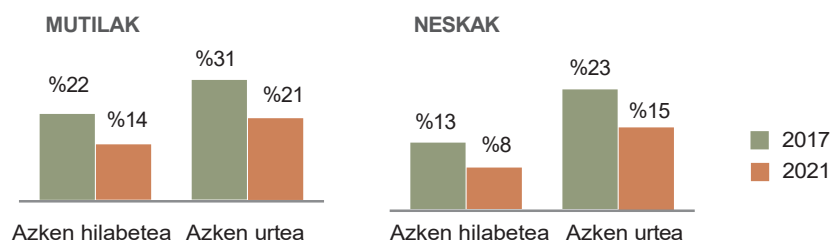
Cannabisa

Biztanleria orokorraren prebalentzia 2017



Iturria: Euskadiko adikzioei buruzko inkesta (2017).

Bigarren hezkuntzako ikasleen prebalentzia 2017-2021



Iturria: Drogak eta Eskola Euskadi 2022.

LEGEZ KANPOKO GAINERAKO DROGEN ARTEAN, kokaina eta anfetaminak dira gehien kontsumitzen direnak

Euskadin gehien kontsumitzen den legez kanpoko substantzia, cannabisetik aparte, **kokaina** hautsa da: azken urtean, kontsumoaren prebalentzia % 1,3koa izan da; ondoren **anfetaminak** daude (% 1). Zaila da, biztanleriari buruzko inkesten bidez, heroina, kokaina basea (crack), arnastekoak eta antzeko beste substantzia batzuen azken kontsumoa kalkulatzeko.

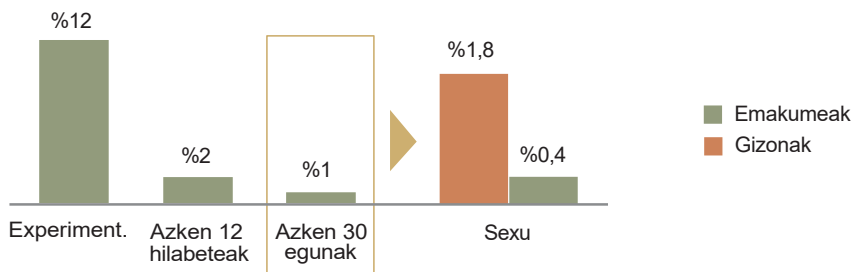
2012 eta 2017 artean, EAEko biztanleen artean, oro har, kontsumoa **pixka bat igo zen**: azken urtean, % 1,3tik % 1,9ra pasatu zen, eta 2006az geroztik izandako beheranzko joera hautsi zen. Erabilera jai-giroei lotuta dago.

Helduen artean, azken urteko kontsumo-maiztasun handiena 35 eta 54 urte bitartekoen artean izan zen (% 4,1). Bizitzan zeharreko kontsumoaren prebalentzia, adinaren arabera estandarizatua, 2,5 aldiz **handiagoa zen gizonen artean** emakumeen artean baino, eta duela gutxiko kontsumoaren prebalentzia 4,8 aldiz handiagoa. Ez zegoen alde nabarmenik ikasketa-mailaren arabera.

Bigarren hezkuntzako ikasleen artean, legez kanpoko substantzia guztien kontsumoak behera egin duela ikusi da, eta gehien kontsumitzen direnak MDMA edo estasia, kokaina eta anfetaminak dira, mutilen artean batez ere. Bestalde, badirudi nesken artean estasiaren kontsumoa zertxobait igo dela.

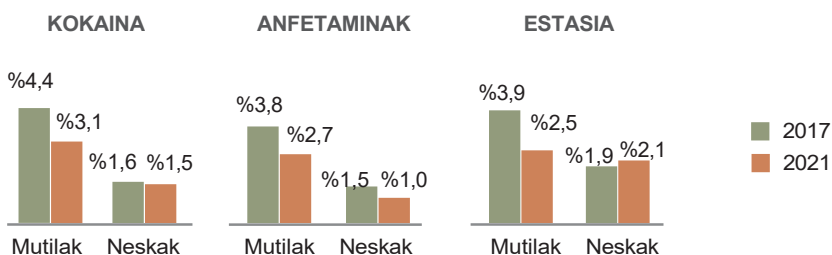
Legez kanpoko beste droga batzuk

Biztanleria orokorraren prebalentzia 2017



Iturria: Euskadiko adikzioei buruzko inkesta (2017).

Bigarren hezkuntzako ikasleen prebalentzia 2017-2021



Iturria: Drogak eta Eskola Euskadi 2022.

Online JOKOAN gora egin du maiztasunak eta gastuak, eta behera hasteko adinak

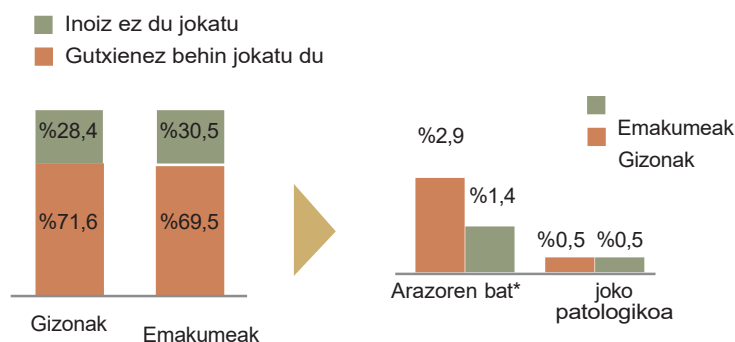
Euskadiko Jokoaren Behatokiak emandako datuen arabera, jokoa **jardunbide hedatua** da Euskadin, eta biztanleriaren % 70ek baino gehiagok aitortu du 2020an noizbait jokatu duela apustu-jokoren batean.

Noizbait jokatu dutela adierazi duten pertsonen artean, % 2,5ek **joko problematikoren** bat du, NODS (Nord DSM-IV Screen for Gambling Problems) eskalaren arabera.

Online jokoari dagokionez, goranzko joera nabari da bai maiztasunean bai gastu-mailan. Azken hori 155 milioi eurotik gorakoa izan zen 2019an Euskadin. Gainera, ohikoa da gazteen artean online jokoa eta aurrez aurrekoa konbinatzea.

Jokoa

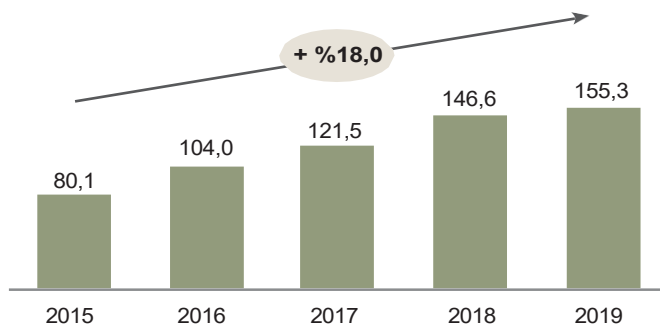
Biztanleria orokorraren prebalentzia 2017



* NODS eskalaren araberako joko problematikoa (Nord DSM-IV Screen for Gambling Problems).

Iturria: 2020ko Jokoaren Euskal Behatokia.

Online jokoan egindako gastuaren bilakaera, M€



Iturria: 2020ko Jokoaren Euskal Behatokia.

BIDEOJOKOEN eta INTERNETEN gehiegizko erabilerak gora egin du, nerabeen artean batez ere

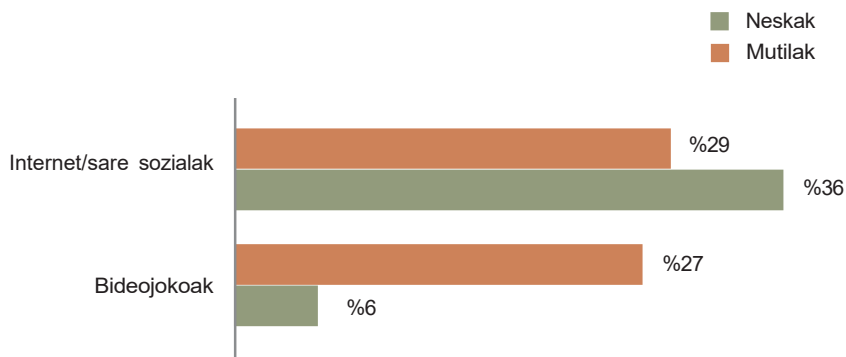
Bideojokoen, Interneten eta sare sozialen gehiegizko erabilerak **gora egin du** Euskadin modu kezkagarrian, nerabeen eta gazteen artean batez ere.

Hala, teknologiak **nerabezaroan** duen eraginari buruz Unicefek 2021ean egindako ikerketaren arabera, Euskadiko 3 nerabetik batek Interneten erabilera problematikoa egiten du, eta 5etik 1ek bideojokoei lotutako mendekotasun mailaren bat du.

Ondorioz, osasun-arloko profesionalen arabera, **ugaritu egin dira** teknologien gehiegizko erabilerarekin erlazionatutako **nahasmenduak** eta laguntza- eta tratamendu-eskariak.

Teknologien gehiegizko erabilera _____

IKTen* prebalentzia eta erabilera problematikoa 11-18 urteko nerabeetan, 2021



Internet egunero 5 orduetik gora (2021) erabiltzen duten 11-18 urte bitarteko adingabeen ehunekoa



Internet: EUPIren arabera (Interneten erabilera problematikoaren eskala nerabeentzat, Rial et al., 2015)

Bideojokoak: GASaren arabera (Game Addiction Scale for Contemporánea, Lemmens et al., 2009; Lloret et al., 2018).

* HIKT: Harremanaren, Informazioaren eta Komunikazioaren Teknologiak.

Iturria: Teknologiararen eragina nerabezaroan, harremanak, arriskuak eta aukerak (UNICEF. 2021).

2.1.2. Asistentziaren eta tratamenduaren adierazleen bilakaera

Oro har, adikzioengatiko tratamendu-eskaria murriztu egin da azken urteotan. Gainera, tratamendua eskatzen duen pertsonaren profilean eta beharra sortzen duen substantzian aldaketak gertaratu dira.

Euskadiko Adikzioen Informazio Sistemaren datuen arabera, 2019an autonomia-erkidegoko **sare ambulatorioan 2.571 pertsona artatu ziren** substantzien kontsumoarekin erlazionatutako arazoengatik. 2020an, kopuru horrek nabarmen egin zuen behera, pandemiaren eraginez. Alkohola da oraindik tratamendu ambulatorio gehien eragiten dituen substantzia (% 43, 2019an), eta ondoren kokaina eta cannabisa datoz. Cannabisak eta kokainak eragindako tratamendu-kasuak dira, ordea, azken urteotan gehien hazi direnak.

Tratamendua hasteko batez besteko adina 40 urte ingurukoa da, eta pixka bat igo da azken aldian. Cannabisak kontsumitzeagatik tratamendua hasten dutenak dira gazteenak (29 urte), eta alkohola kontsumitzeagatik tratamendua hasten dutenak, berriz, zaharrenak (47 urte).

Substantzien kontsumoarekin erlazionatutako **ospitaleko larrialdiei** dagokienez, alde nabarmenak daude sexuaren arabera. Gizonen kasuan, alkoholak biltzen du larrialdien % 58, eta ondoren kokainak. Emakumeen kasuan, berriz, kasuen % 63 benzodiazepinen kontsumoagatik da.

Substantzien kontsumoarekiko erreakzio akutuak eragindako **heriotzen** kopuruari dagokionez, hazkunde txiki bat izan da azken urteetan: 2020an 68 pertsona hil ziren, horietatik % 75 gizonak. Hildako pertsonengan gehien detektatu ziren substantziak nordiazepam eta antidepresiboak izan ziren.

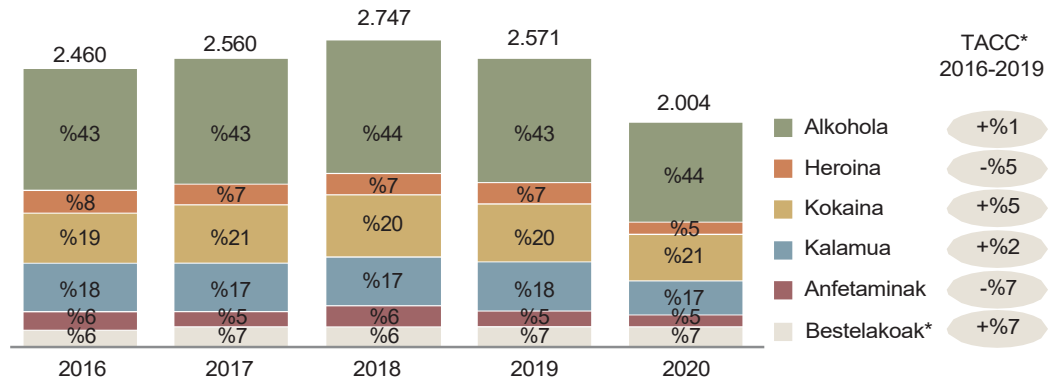
Sektoreko profesionalek zenbait **aldaketa** ikusten dituzte tratamendua eskatzen duten **pertsonen profilean**; besteak beste, nabarmen handitu dira adikzioa duten eta haien beharretara egokitutako arreta behar duten adinekoei eta kontsumitzaile kronikoei laguntzeko premiak. Era berean, egiaztatu dute patologia duala eta hainbat patologia dituzten pertsonen ehunekoak gora egin duela adikzio-arazoengatiko laguntza eta tratamendua eskatzen dutenen artean.

Substantziarik gabeko adikzioei dagokienez, jokoarekiko adikzioagatik eta teknologia digitalen gehiegizko erabileragatik tratamendu-eskaria handitzen ari dela ikus daiteke.

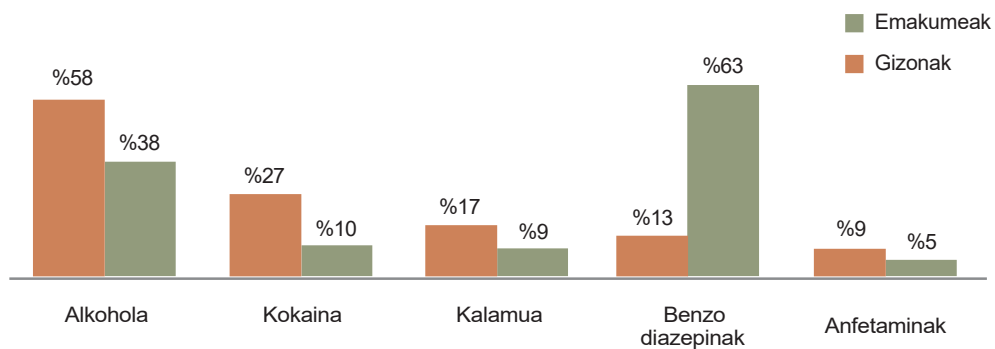
Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Adikzio-arazoengatiko tratamendu-eskaria

Tratamendua eragiten duen substantziaren bilakaera sare ambulatorioan, 2016-2020, %



Aipatu denaren arabera substantzia psikoaktiboen erabilerari lotuta dauden larrialdi-gertakarien %



*TACC: Hazkunde konposatuaren urteko tasa (urteko hazkunde metatua neurtzen du).

Iturria: SIT. Adikzioei buruzko informazio-sistema.

2.1.3. Eskaintza murrizteko eta kontrolatzeko adierazleen bilakaera

Eskaintza kontrolatu eta murrizteko jarduketan helburua adikzioak sor ditzaketen substantzien eta jardueren eskuragarritasuna murriztea da. Esparru horretan, ezinbestekoa da araudia garatzea eta betetzea.

Tabakoari dagokionez, tabako-paketeen salmentak beheranzko joera izan du 2005etik. Horren arrazoia tabako-paketeen irisgarritasuna eta salmenta-bideak murrizteko eta espazio publikoetan kontsumitzea mugatzeko egindako esfortzuak izan daitezke. Biltzeko tabako xeheari dagokionez, salmentek behera egin zuten 2010etik aurrera, baina gorakada txiki bat izan da 2017 eta 2021 artean. **Alkoholaren** salmentak, aldiz, gora egiten jarraitzen du eta, 2020an, serieko biztanle bakoitzeko litroen salmenten kopururik handiena ikusten da: 28,4 litro. Azken urteotan, garagardoaren salmentak egin du batez ere gora, eta ardoaren salmentak, berriz, behera.

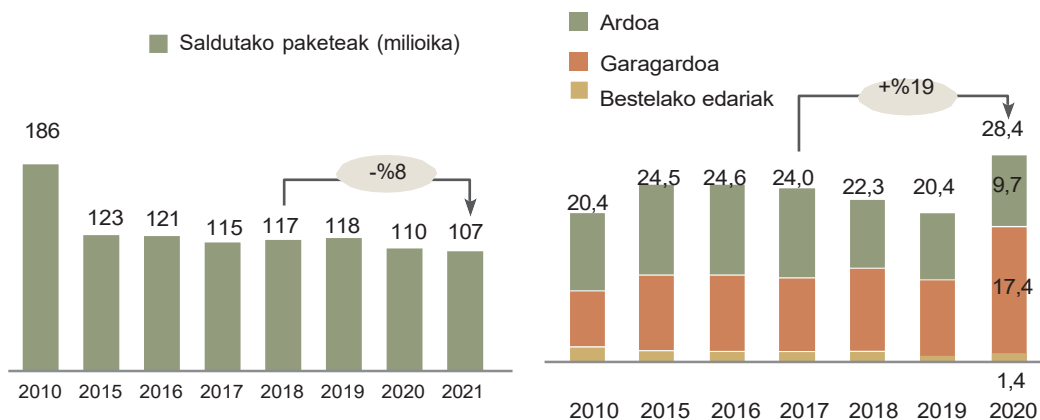
Polizia-kidegoek eskaintzaren kontrolari buruz emandako datuei dagokionez, nabarmen hazi da 2020an droga-trafikoagatik irekitako **atxiloketen eta diligentzien kopurua**.

Bestalde, **substantzien toxikotasunak** gora egin duela eta substantzia psikoaktibo berriak merkatura azkarrago iritsi direla adierazten da, maila orokorrean gertatzen den bezala. Ildo horretan, Internetek gero eta garrantzi handiagoa du substantzien salerosketarako merkatu gisa eta kontsumoei eta kontsumo-eredu berriei buruzko informazioa trukatzeko foro gisa.

Jokoari dagokionez, online jokoaren eta bideojokoen eskaintzak gora egin duela ikusten da, bai eta kirol- eta hiri-ingurune eta -espazioetan publizitateak intentsitate handia izan duela ere.

Tabakoaren eta alkoholaren salmenta

Tabako- eta alkohol-salmentaren bilakaera Euskadin: pakete eta litro milioiak biztanleko



2.1.4.COVID-19aren pandemiaren eragina

Osasun-larrialdia deklaratzeko aldaketa nabarmenak eragin zituen drogen kontsumoan edo adikziozko portaeretan, eta, ondorioz, adikzioen arretarako eta prebentziorako baliabideak eta zerbitzuak egokitu behar izan ziren.

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren “COVID-19aren eragina eta adikzioen esparruan dituen ondorioak Euskadin¹” txostenean, prebentzioaren eta esku-hartzearen arloko profesionalen pertzepzioak jasotzen dira, pandemiaren eragina agerian utziz.

Hona hemen ondorio nagusiak:

- Atzemandako aldaketa nagusietako bat, biztanleria osoan, baina 18 urtetik beherakoetan batez ere, **Interneten, sare sozialen eta bideojokoen erabilerak gora egin duela** da. Ordutegi-aldaketa, sozializaziorik eza eta konfinamenduan errutinak gutxiago kontrolatu izana dira igoera horren arrazoietakoa batzuk.
- Substantzien kontsumoari buruzko pertzepzioari dagokionez, **alkoholaren eta kalamuaren** kontsumoak nabarmen egin zuen gora, batez ere gizonen artean. Neurri batean, badirudi legez kanpoko beste droga batzuen kontsumoak behera egin duela kasu batzuetan.
- Konfinamenduan ostalaritzan izandako murrizketek **espazio publikoetako kontsumo soziala murrizten lagundu zuten**. Hala ere, alkoholaren salmentak eta kontsumoak gora egin du tabernetatik eta ostalaritzako establezimenduetatik kanpo; hau da, espazio pribatuetan.
- **Benzodiazepinen** kontsumoak ere gora egin du, egoerak eragindako antsietatea eta estresa handitu egin baita. Era berean, lehen mailako arretan errezetatutako psikofarmakoen kopuruak ere gora egin du.
- Kontsumoko ohiturei dagokienez, **bakarka eta estresaren ondorioz gehiago kontsumitzen dela ikusten da**, eta oro har kontsumoarekiko permisibitate handiagoa dagoela.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Ondoren, etorkizuneko erronka nagusiak jasotzen dira, Azpeitiko IV. Adikzio Planean zehaztutako 5 ardatzen arabera zehaztuta.

	ETORKIZUNEKO ERRONKAK
PREBENTZIOA	<p>ETORKIZUNEKO ERRONKAK</p> <ul style="list-style-type: none">- Ingurumen-prebentzioko neurriak indartzea.- Prebentzio selektibo eta egokituan ahalegina areagotzea.- Prebentzioaren arloko metodologia berrietan berritzea.- Genero-aldagaiari heltzeko tresnak indartzea.- Jokoan prebentzio-programak eta teknologia digitalak bultzatzea.- Gehien kontsumitzen diren substantzien desnormalizazioa gehiago lantzea.- Lan-ingurunean prebentzioa indartzea.
ESKAINTZAREN KONTROLA	<ul style="list-style-type: none">- Araudia gehiago betetzea lortzea, bereziki biztanleria ahulenari dagokionez.- Cannabisarekin lotutako elementu jakin batzuk arautzeari buruzko hausnarketa hastea.- Legeen eta arauen diseinuan gizartearen parte-hartze handiagoa sustatzea.

	ETORKIZUNeko ERRONKAK
GIZARTERATZEA ETA LAGUNTZA	<ul style="list-style-type: none">- Ibilbide argiak zehaztea, profilaren eta arazoaren arabera.- Kolektibo kaltebera batzuei arreta jasotzeko aukera erraztea.
EZAGUTZA	<ul style="list-style-type: none">- Informazio-iturriak eguneratzea.- Jardueren eraginkortasuna eta eragina ebaluatzeko sistematika handiagoa sortzea.- Prestakuntza eremu guztietan indartzea.- Ezagutza sortzea esparru kritikoetan; besteak beste, genero-ikuspegian, patologia dualean eta substantziarik gabeko adikzioetan.
LIDERGOA ETA KOORDINAZIO A	<ul style="list-style-type: none">- Koordinazio soziosanitarioan aurrera egitea.- Sareko lana indartzea osasunaren prebentzioaren eta sustapenaren arloan.- Osasun-sistema publikoaren eta enpresako prebentzio-sistemen arteko koordinazioa hobetzea.- Adikzioen Planaren jarraipena egiteko topaguneak sortzea.

3. Azpeitiko Adikzioen IV Planaren oinarri estrategikoak

3.1. Xedea, Ikuspegia eta printzipio orientatzaileak



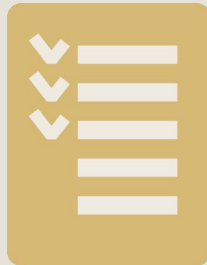
XEDEA

Euskal administrazio publikoen eta adikzioen arloko eragile laguntzaileen jarduerak orientatzea eta antolatzea.



IKUSPEGIA

Euskadi osasungarriagoa eta sentsibilizatuagoa lortzea adikzioa sortzen duten substantzien kontsumoak eta jokabideek eragindako arriskuen aurrean.



PRINTZPIO ORIENTATZAILEAK

Osasun Planarekin bat etorriz,
Adikzioen VIII. Plana bideratzen duten funtsezko
7 printzipio definitu dira.

OSASUN POLITIKA GUZTIETAN

Osasuna ingurumen-, kultura-, gizarte eta ekonomia-baldintzek pertsonaren bizimoduekin eta faktore biologikoekin duten elkarreraginaren emaitza gisa ulertuta. Horregatik, sektore arteko politikak hainbat ikuspegitatik garatu behar dira.

GENERO-IKUSPEGIA

Planaren azterketan, diseinuan, ezarpenean eta ebaluazioan, gizonen eta emakumeen arteko desberdintasun biologikoak, sozialak eta kulturalak identifikatzeko.

GARAPEN JASANGARRIA

Gizarte-eraldaketa eta Euskadik Agenda 2030eko Garapen Jasangarrirako Helburuak (GJH) betetzeko egiten duen ekarpena sendotzeko konpromisoa hartuz.

PARTE HARTZEAREN IKUSPEGIA

Planaren definizioan, ezarpenean eta ebaluazioan, Euskadin adikzioen arloan lan egiten duten eragileak eta erakundeak, eragindako pertsonak, haien familiak eta bestelako gizarte- eta komunitate- eragileak barne hartuta.

DESBERDINTASUNEN MURRIZKETA ETA EKITATEA

Desberdintasun sozialak eragiten dituzten faktoreak lehenetsiz eta jardueretan unibertsaltasun proportzionala txertatuz.

BIZITZAKO UNEAREN IKUSPEGIA

Biztanleriaren beharrak modu dinamikoan eta pertsonen bizitzako etapa desberdinak integratuz definitzeko.

Jardueren eta programen

KALITATEA, EBIDENTZIA ENPIRIKOA ETA EBALUAZIOA

3.2. Kontzeptuzko esparrua

Adikzioak fenomeno sozial konplexua dira, haien kausetan eta garapen-prozesuan bat egiten duten elementuen elkarrekintzarengatik, eta eragina izan dezaketen eremu eta arloen aniztasunarengatik. Gogoeta horiek kontuan hartuta, hurrengo grafikoan Plan honen oinarria den eta hurrengo orrialdeetan deskribatzen den kontzeptuzko esparruaren ikuspegia jasotzen da.

Kontzeptuzko esparrua

Adikzioen eragiten dituzten faktoreak

Desberdintasun-ardatzak

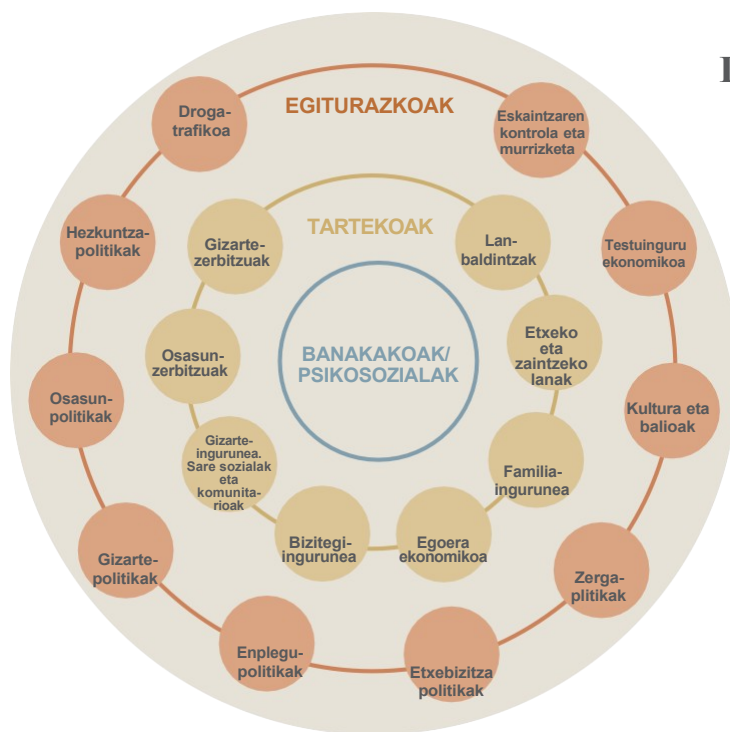
EGITURAZKO DETERMINATZAILEETAN ESKU HARTZEA

OSASUNAREN SUSTAPENA ETA ADIKZIOEN PREBENTZIOA

GIZARTE-LAGUNTZA ETA GIZARTERATZEA

EZAGUTZA

SAREKO LANA



GENEROA

KLASE SOZIALA

JATORRIZKO HERRIALDEA

LURRALDEA

HAURTZAROA NERABEZAROA GAZTAROA HELDUAROA ADINEKOAK

Iturria: Geuk egina, European Monitoring Centre for Drug and Drugs Addiccion (EMCDDA) erakundearen "Models of addiction" (EMCDDA) txostenean oinarrituta.

ADIKZIOAK ERAGITEN DITUZTEN FAKTOREEN GAINEAN JARDUTEA, “POLITIKA GUZTIETAN OSASUNA”REN IKUSPEGIA KONTUAN HARTUTA

Adikzioen Planaren oinarritzko funtsen artean, **osasun publikoaren ikuspegia eta Politika Guztietan Osasunaren** paradigma nabarmentzen dira. Horren bidez, sektore arteko eta zeharkako estrategia bultzatuko duen erakunde arteko konpromisoa lortu nahi da, osasuna eta osasun-ekitatea politika publiko eta gizarte-eragile guztien jomuga izan dadin.

Politika Guztietan Osasunaren ikuspegiak adikzioen faktore erabakigarri anitzei eta askotarikoei heltzea dakar berekin, bai egitura-mailakoei, bai tartekoei edo indibidualei. Faktore horien kudeaketa osasunaz bestelako sektoreen esku dagoenez, Adikzioen Planak sektoreen arteko jardun eraginkorra txertatzen du, gobernuaren, lurraldearen eta tokiko eremuaren zeharkako ekintza-eremu gisa. Osasuna, ongizatea eta ekitatea politika publiko guztien eta gizarte-eragileen jomuga komun izan daitezen lortzeko, aintzat hartu behar da politika horiek adikzioen murrizketan duten eragina.

Premisa horrekin, Adikzioen Plan honek pertsonen portaerak eratzen dituzten eta osasun-arloko desberdintasun askoren jatorria diren **determinatzaileei** aurre egin beharra nabarmentzen du. Horrela, adikzioen kausak oso konplexuak eta askotarikoak dira, eta banakako, tarteko eta egiturazko faktoreetan modu paraleloan jardutea eskatzen dute.

- **Faktore indibidualen** artean, faktore genetikoak zein nortasunaren ezaugarriak edo bizitzeko estilo eta ohiturak (nutrizioa, jarduera fisikoa, etab.) sartzen dira. Arreta pertsonarengan jarrita, funtsezkoa da pertsona horrek bere osasunean eragina duten faktoreak ezagutzea eta kontrolatzea, eta bizi-ohitura osasungarriak izatearen garrantzia bere gain hartzea.
- **Tarteko determinatzaileak** pertsonarengandik hurbilen dagoen testuinguruari buruzkoak dira, eta faktore hauek hartzen dituzte barnean: familia- edo hezkuntza-ingurunea, gizarte-ingurunea, lan-baldintzak, egoera ekonomiko-soziala edo gizarte- eta osasun-zerbitzuen kalitatea. Horiek guztiak adikzio-arazoak izateko babes- edo arrisku-faktoreak izan daitezke.
- **Egiturazko determinatzaileak** ere badaude, eta gizarte baten egituraren ezaugarri diren testuinguru sozioekonomiko eta politikoarekin erlazionatutako alderdiak barne hartzen dituzte. Hor sartzen dira, adibidez, gobernuen tradizio politikoa eta haren ondoriozko politika makroekonomikoak eta sozialak, lan-merkatuarekin, etxebizitzarekin, hezkuntzarekin edo gizarte-ongizatearekin erlazionatutakoak. Testuinguru sozioekonomikoko faktore horien artean daude, halaber, gobernantza, gizarte batean nagusi diren gizarte-balioak eta kultura-arauak eta osasunari emandako balio kolektiboa.

IKUSPEGI INTEGRALA

Adikzioak fenomeno konplexu eta kausa eta sektore anitzekoak dira, eta **eredu bio-psiko-sozialetik eta ikuspegi integraletik** jardutea eskatzen dute. Ikuspegi integral horrek osasuna sortzera eta sustatzera eta adikzioak prebenitzera bideratutako neurriak hartzea dakar, adikzio-arazoak dituzten pertsonen asistentzia eta gizarteratzea bermatzeaz gain. Era berean, beste eragile batzuekin batera, ezagutzan eta koordinazioan aurrera egin behar da, ekintza eraginkorragoa lortzeko oinarri gisa.

Prebentzioaren ikuspegitik, ebidentzia zientifikoak egiaztatzen du **egiturazko neurriak** eraginkorrak direla, substantziak kontsumitzeko (edo adikziozko jokabideak hartzeko) testuingurua aldatzea bilatzen baitute, horienganako interesa jaisteko. Horrelako neurriak, ingurumen-prebentziokoak ere deitutakoak, osasun publikoaren ereduan sartzen dira, eta erregulazio-politikak, neurri ekonomikoak edo ingurune fisikoak aldatzeko jarduketak barne hartzen dituzte.

Gainera, osasunaren sustapena eta prebentzioa **osagai anitzeko ikuspegi batetik** jorratu behar dira, familia-, eskola-, lan- edo komunitate-eremuetako esku-hartzeak konbinatuz. Horrek kalteberatasuna areagotzen duten arrisku-faktoreak eta arrisku horiei eraginkortasunez aurre egin diezaieketen babes-faktoreak kontuan hartzea eskatzen du.

Prebentzioarekin batera, adikzio-arazoak edo horiek pairatzeko arriskua duten pertsonen eman beharreko arretari ere ikuspegi integraletik heldu behar zaio, pertsonaren premietan eta benetako gizarteratzean oinarrituta.

Era berean, **arriskuak eta kalteak murrizteko ikuspegia** ere txertatzen da, prebentzio-, laguntza- eta gizarteratze-arloetako esku-hartze guztietan eragina duen zeharkako alderdi gisa. Horren bidez, adikzio-gaitasuna duten substantzien kontsumoak edo jokabidezko adikzioek osasunerako dituzten ondorio larri-larriak areagotu ditzaketen jokabideak aldatu nahi dira.

Ikerketaren, informazioaren, berrikuntzaren eta ebaluazioaren bidezko ezagutza sortzea zeharkakoa da, eta ezinbestekoa da eraginkortasunez jardutea lortzeko.

Azkenik, ezinbestekoa da adikzioen arloan lan egiten duten eragile publikoen eta pribatuen artean **sektore arteko eta sareko lana egitea**.

BIZITZAREN IBILBIDEAREN IKUSPEGIA

Bizitzaren ibilbidearen ikuspegia egiaztapen baten parte da: bai osasuna, bai pertsona kalteberagoak edo erresilienteagoak substantzia edo jokabide adiktiboak kontsumitzen hastera bultzatzen dituzten faktoreak aldatu egiten

dira adinaren arabera. Garapenaren etapetan (hautzaroa, nerabezaroa, gaztaroa, helduaroa, zahartzaroa) **beharrak eta problematikak aldatu egiten dira**, eta, beraz, esku hartzeko estrategiak egokitu behar dira.

Agerikoa da, adibidez, **adin txikietan jardutearen** garrantzia, bizitzako ondorengo etapetan sor daitezkeen jokabide- eta emozio-arazoak murrizteko. Ikerketek frogatu dutenez, haur baten bizitzako arriskuak murrizten direnean, heldu ahala gizarte- eta osasun-arazoen aurreko zaurgarritasuna txikiagoa da.

Baina, hautzaroaz eta nerabezaroaz gain, Adikzioen Planak ez ditu ahaztu behar pertsonen **bizitzako beste etapa batzuetan** dituzten beharrak. Helduaroan, adibidez, erronka da arrisku-faktoreak dituzten pertsonen detekzioa hobetzea, bai eta kontsumo kronikoa eduki eta erantzun bat behar dutenen arazoei aurre egitea ere. Era berean, biztanleriaren zahartzeak beste ikuspegi bat eskatzen du premia eta arazo berriei aurre egiteko.

DESBERDINTASUN-ARDATZAK KONTUAN HARTZEA

Ekitate-printzipioari jarraituz, Planaren helburua adikzioen fenomenoari aurre egiteko pertsona guztiek aukera berberak izatea da, edozein direla ere haien baldintza sozioekonomikoak, genero-baldintzak, bizilekua, lan-mota, diru-sarrerak, ikasketa-maila edo jatorriko herrialdea.

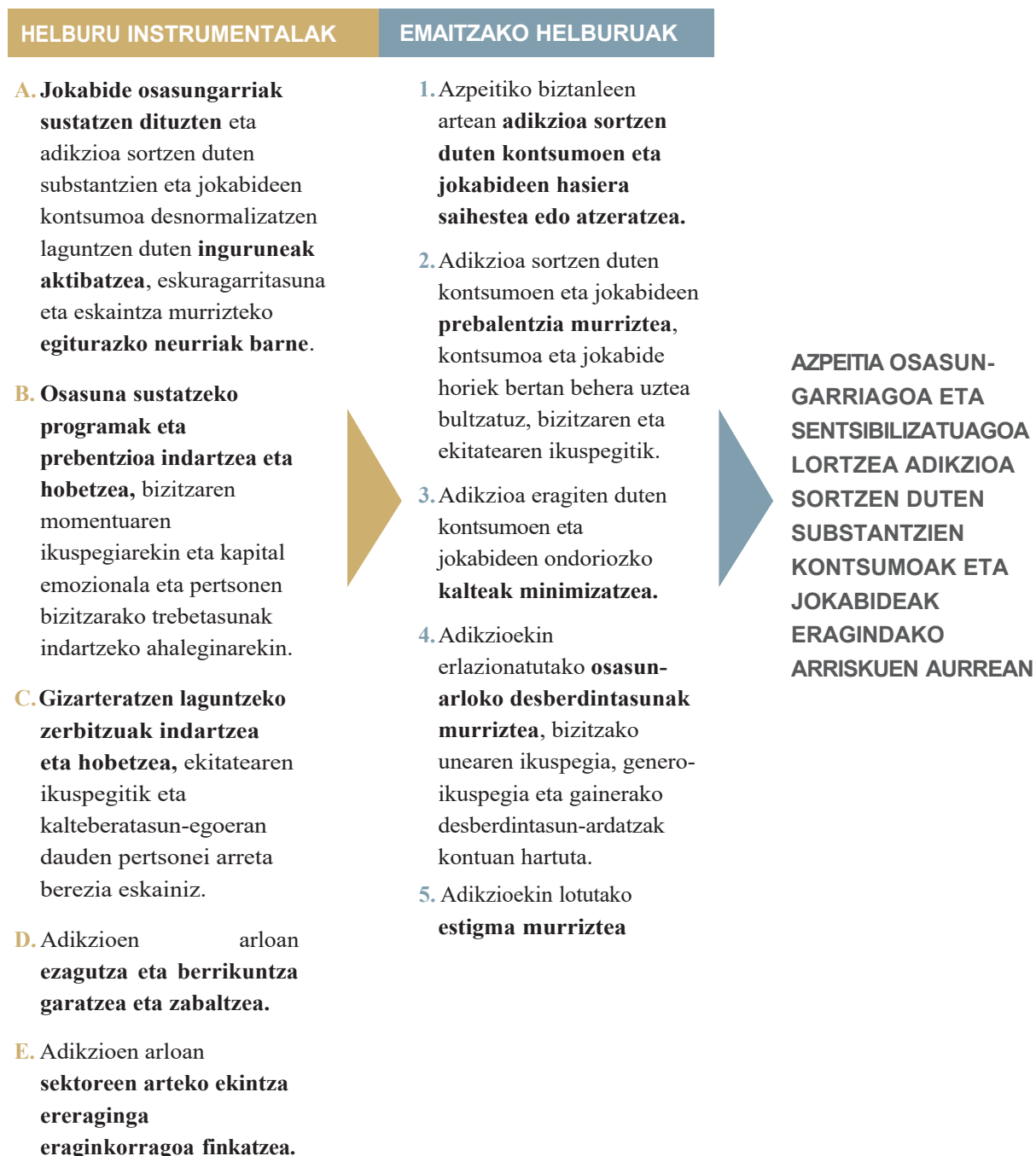
Adikzioei buruzko politiken ardatz estrategiko gisa, ekitateak berekin dakar, alde batetik, esku-hartze guztiek osasun-arloko desberdintasun sozialak murriztea sustatzea eta desberdintasun horien baldintzatzaileei edo arrisku-faktoreei buruzko ekintzak txertatzea. Halaber, ingurune osasungarriak edo ingurumen-prebentzioa sustatzeak ekitatearen printzipioari laguntzen dio.

Genero-ikuspegia da plan honetan lehenasunez jorratu nahi den desberdintasun-ardatzetako bat, eta helburu eta jarduketa-eremu guztietan hartu behar da kontuan. Horretarako, beharrezkoa da emakumeen artean adikzioen egoera eta arrisku espezifikoetarako buruzko ezagutza sortzen sakontzea, eta haien beharretara eta portaera bereizgarrietara egokitutako programak eta esku-hartzeak garatzea, bai prebentzioaren ikuspegitik, bai asistentziaren ikuspegitik.

Gainera, plan honek **beste desberdintasun-ardatz batzuk** ere hartzen ditu kontuan, hala nola ikasketa-maila, maila sozioekonomikoa edo sorlekua, kalteberatasun-egoeran dauden pertsonen babesari lehenasuna emanez.

3.3. Helburuak

Substantzien kontsumoak eta adikziozko jokabideek eragindako arriskuei buruz gizarte osasungarriagoa eta sentsibilizatuagoa lortzeko ikuspegiarekin, Planak emaitzazko 5 helburu eta 5 helburu instrumental ezartzen ditu.



4. Jarduketa-ildoak eta ekintzak

4.1. Helburuak eta jarduketa-ildoak

Definitutako helburu instrumentalen egiturari jarraituz, Adikzioen IV. Planean 20 jarduketa-ildo eta 58 ekintza biltzen dira, hurrengo orrialdeetan jasotzen den bezala.

A HELBURUA

Portaera osasungarriak sustatzen dituzten eta adikzioa eragiten duten substantzien eta jokabideen kontsumoa desnormalizatzen laguntzen duten inguruneak aktibatzea, eskuragarritasuna eta eskaintza murrizteko egiturazko neurriak barne.

Ebidentziak egiaztatzen du adikziozko substantzien kontsumoa edo jokabideak gertatzen diren ingurunea aldatzeak, hau da, ingurumen-prebentzioan oinarritutako esku-hartzeak, eraginkortasun-maila handia lortzen duela. Horregatik, helburu honen barruan, pertsonak erabakiak hartzen dituzten testuingurua aldatzea helburu duten jarduketa-ildoak sartu dira, inguruneak indarguneak maximizatuko dituzten eta egon daitezkeen eragin negatiboak minimizatuko dituzten esku-hartzeen bidez.

Horri helduz, portaera osasungarriak sustatuko dituzten inguruneak eta komunitateak sortzen lagundu nahi da. Badira zenbait elementu adikziozko jokabideetan aukera osasungarriak erraztu eta desberdintasun sozialak murrizten dituztenak, hala nola hiri-espazioaren konfigurazioa, kerik edo alkoholik gabeko inguruneak, adikzio-substantzien eskaintza murrizteko eta kontrolatzeko politikak, aisialdi osasungarriko alternatibak, eta adikzioak eragiten dituzten faktore sozialak aldatzeko eta komunitatearen gizarte-kohesioa sustatzeko jarduketak.

Eremu komunitarioari dagokionez, pertsonarengandik hurbilen dauden inguruneen eta eragileen propulzio-balioa nabarmentzen da, proposatutako esku-hartzeetan eragile komunitarioen inplikazioa eta parte-hartzea bilatuz. Puntu honetan, garrantzitsua da udalen zeregina, bertako pertsonekin eta komunitateekin duten hurbiltasunagatik.

Horretarako, Planak egiturazko determinatzaileen eta ingurune komunitarioaren gainean jardutea planteatzen du, sektore anitzeko eta lankidetzazko ikuspegiarekin, **3 JARDUKETA-ILDO** jorratuz:

1. Egiturazko neurriak bultzatzea, ingurune osasungarrien garapenean aurrera egiteko.
2. Adikzioa sortzen duten substantzien eskaintza murriztearekin eta kontrolatzearekin erlazionatutako esku-hartzeak indartzea, inplikaturako eragileen arteko koordinazio hobearen bidez.
3. Araudia modu eraginkorragoan aplikatzeko bidean aurrera egitea.

B HELBURUA

Osasuna eta prebentzioa sustatzeko programak indartzea eta hobetzea, bizitzaren ibilbidearen ikuspegitik, eta pertsonen kapital emozionala eta bizitzarako trebetasunak indartzen sakontzea.

Osasuna sustatzeko eta adikzioak prebenitzeko programak bizitzaren ibilbidearen ikuspegitik indartu, hobetu eta berritu nahi dira, jokabideetan eta erabakiak hartzean eragina duten faktoreek bizitzan zehar eboluzionatu egiten dutela kontuan hartuta. Hori dela eta, helburu honen jarduketa-ildoak xede-biztanleriaren adinera egokitzeko asmoz definitu dira, dagoen ebidentziaren arabera.

Era berean, proposatutako jarduketa-ildoak zehazteko, kontuan hartu da nolako eraginkortasuna duten ebidentzia zientifikoaren arabera, prebentzioa zer inguruetan garatzen den (familiakoa, hezkuntzakoa, komunitarioa eta lanekoa) eta nolako arrisku-maila duten xede-biztanleek (prebentzio unibertsala, selektiboa eta adierazia).

Ildo horretan, gurasoen gaitasun eta trebetasunetan oinarritutako familiako esku-hartzeak nabarmendu dira ebidentziari buruzko azterlanetan, eraginkortasun handia dutelako, bai familiako esku-hartze unibertsalean, bai kalteberatasun-egoeran dauden familiei zuzendutako esku-hartzeetan. Eskola-eremuan, bestalde, lehentasunezko zat jotzen dira gizarte-gaitasunen eta trebetasun pertsonalen garapenean oinarritutako ikuspegiak, ingurunea edo eskola-giroa hobetzeko politikak eta hainbat ikuspegitan oinarritutako esku-hartzeak.

Horrez gain, Plan honetan beharrezkotzat jotzen da lan-arloan prebentzio-jarduketak indartzea, biztanleria aktiboaren bizitzan ingurune garrantzitsua baita.

Azkenik, genero-ikuspegia zeharkako faktore gisa nabarmentzen da jarduketa-ildo guztietan.

Bizitzaren ibilbidearen ikuspegiaren arabera, helburu hori **5 JARDUKETA-ILDOTAN** banatzen da, bat bizitzako etapa bakoitzeko (haurtzarora, nerabezarora, gaztarora, helduarora eta zahartzarora), eta jarduketa horiek guztiak osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzeko printzipioaren mende jartzen dira.

C HELBURUA

Gizarteratzeko tratamendu-, asistentzia- eta laguntza-zerbitzuak indartzea eta hobetzea, ekitate-ikuspegiarekin eta kalteberatasun-egoeran dauden pertsoneri arreta berezia eskainiz.

Adikzioek eta adikziozko jokabideek eragindako kalteak minimizatzeko helburuarekin, tratamendu- eta asistentzia-zerbitzuak indartzea eta hobetzea planteatzen da, premien ikuspegi integralarekin eta problematikak aintzat hartzen dituzten ibilbide argiekin. Profilen premia soziosanitarioetara ahalik eta gehien egokitutako erantzuna eskaini nahi da, kolektibo kalteberenetan arreta berezia jarriz, hau da, patologia duala edo patologia anitz dituzten pertsonetan, iraupen luzeko kontsumitzailetan, bazterkeria handiko egoeran dauden pertsonetan edo barneratze-zentroetan substantziak kontsumitzen dituztenetan, besteak beste.

Adikzioak dituzten pertsonentzako arreta modu integralean eta pertsona bakoitzaren berezitasunak errespetatuz emango dela bermatu nahi da, bakoitzaren premien arabera, eta prestazio publikoetarako ekitatezko eta berdintasuneko sarbidea ziurtatuz. Era berean, eragina jasan duten pertsonak beren ingurune komunitarioan era normalizatuan gizarteratzeko urratsak ematen jarraitzea planteatzen du Planak, baita adikzioei lotutako estigma saihestea ere.

Era berean, programa, zerbitzu eta jarduketa guztietan genero-ikuspegiari erantzutearen garrantzia jasotzen da, eta adikzioarekin batera genero-indarkeria bezalako beste egoera batzuk gertatzen diren egoeretan berariazko abordatzeak ezartzen dira.

Helburu honen barruan **4 JARDUKETA-ILDO** sartzen dira:

1. Adikzioak dituzten pertsonentzako arreta-ibilbideak garatzea eta ezartzea, arazoak kontuan hartuta eta profil guztietara egokitutako erantzuna eskainiz.
2. Asistentzia- eta gizarte-premia espezifikoak dituzten pertsoneri ibilbideak egokitzen zaizkiela bermatzea.
3. Adikzioak dituzten pertsoneri gizarteratzen laguntzea eta haiei lotutako estigma murriztea.
4. Jokoarekin eta teknologien gehiegizko erabilerarekin lotutako jokabide problematikoak dituzten pertsonen arreta integrala indartzea.

D HELBURUA

Adikzioen arloko ezagutza eta berrikuntza garatzea eta zabaltzea.

Ezagutza sortzea eta zabaltzea funtsezko helburua da adikzioekin lotutako arazoei oinarri zientifiko eta eraginkor handiagoarekin heltzeko.

Horrela, funtsezko gaietan ikerketa eta berrikuntza indartzearen aldeko apustua egiten du Planak; besteak beste, adikzioetan dauden genero- eta gizarte- mailako desberdintasunetan, patologia dualean edo psikofarmakoen kontsumoa areagotzearen arazoietan.

Helburu honen barruan, **4 JARDUKETA-ILDO** zehaztu dira:

- 1.** Profesionalen aholkularitza- eta trebakuntza-jarduerak bultzatzea.
- 2.** Adikzioen arloko jardunbide egokiak eta ibilbidea aintzatesteko sistema indartzea.

E HELBURUA

Adikzioen Planaren ezarpenean sektore arteko ekintza eraginkorragoa finkatzea.

Adikzioen Plan hau zeharkakoa eta sektore anitzekoa denez, beharrezkoa da sektore arteko ekintza eraginkorragoa sustatzea eta adikzioekin lotutako eragile guztien arteko sareko lana bultzatzea.

Politika Guztietan Osasuna izenekoaren ikuspegitik, Planak adikzioetan eragina izan dezaketen politika sektorialek adikzioen murrizketan duten eragin positiboa maximizatzen lagundu nahi du.

Bestalde, funtsezkotzat jotzen da herriko eta hirugarren sektoreko beste erakunde batzuen sareko lana indartzen jarraitzea, programak diseinatzeko eta abian jartzeko funtsezko eragile gisa, bai eta koordinazio soziosanitario handiagorantz aurrera egitea ere.

Helburu honen barruan, **4 JARDUKETA-ILDO** zehaztu dira:

1. Adikzioekin erlacionatutako politika sektorialek adikzioen murrizketan duten eragin positiboa maximizatzen laguntzea.
2. Azpeitiko erakundeekin eta hirugarren sektorearekin sareko lana sendotzea eta bultzatzen jarraitzea.
3. Adikzioen arloko koordinazio soziosanitarioa bultzatzea.
4. Planaren garapenaren jarraipenerako eta aholkularitzako egitura iraunkorra bultzatzea.

4.2. Ekintzen hedapena helburu eta jarduketa-ildo bakoitzeko

A HELBURUA PORTAERA OSASUNGARRIAK SUSTATUKO DITUZTEN ETA ADIKZIOA SORTZEN DUTEN SUBSTANTZIEN KONTSUMOA ETA JOKABIDEAK DESNORMALIZATZEN LAGUNDUKO DUTEN INGURUNEAK AKTIBATZEA	
ILDOA	EGITURAN ETA INGURUNE KOMUNITARIOAN ESKU HARTZEKO EKINTZAK
<p>1. Ingurune osasungarriak garatzeko egiturazko neurriak bultzatzea</p>	<p>1. Alkoholaren, tabakoaren eta cannabisaren kontsumoa desnormalizatzea bideratutako ekintzak garatzea, nerabeen eta gazteen artean batez ere; besteak beste: “ez kontsumitzeari” prestigioa ematea, kerik gabeko guneen sarea zabaltzea eta sendotzea, alkoholik gabeko espazioak bultzatzea eta zabaltzea.</p> <p>2. Aisialdiko aukera osasungarriak sustatzea eta horien erabilera erraztea, xede-biztanleriaren parte-hartzearekin diseinatuta, jarduera fisikoa eta kirola sustatzeko programak barne.</p> <p>3. Osasuna eta prebentzioa sustatzeko tokiko sareak bultzatzea, hainbat sektoreren eta eragileren parte hartzearekin, bereziki kalteberatasun handieneko eremuetan. Inplikaturako diren eragileen artean hauek nabarmentzen dira: lehen mailako arreta, hezkuntza, gizarte-zerbitzuak, auzo-elkarteak, aisialdiko klubak, farmazia-bulegoak, ostalaritza, etab.</p> <p>4. Udalak beste erakunde eskudunekin batera, alkohol-kontsumo handiko eremuetan ekipamenduak eta hiri-espazioak egokitzeko eta berrantolatzeo aukerak aztertzea.</p>
<p>2. Eskaintza murriztearekin eta kontrolatzearekin erlazionatutako esku-hartzeak indartzea, inplikaturako eragileen arteko koordinazio hobearen bidez</p>	<p>5. Ostalaritzari zuzendutako informazio- eta sentsibilizazio-ekintzak garatzea, sustapenean eta banaketan autokontrola eta erantzukizuna sustatzeko.</p> <p>6. Adingabeek alkohola eta tabakoa hain eskuragarri izan ez dezaten neurriak sustatzea.</p> <p>7. Toxikotasun eta adulterazio handiko substantziak eta substantzia psikoaktibo berriak detektatzeko alerta-sistemak hobetzea eta sortutako informazioa profesionalen artean zabaltzea.</p> <p>8. Legez kanpoko drogei buruzko esku-hartzeak indartzea, Ertzaintzaren eta Udaltzaingoen arteko lankidetzari handiagoa sustatuz.</p> <p>9. Adikzioa eragiten duten substantzien eskaintza kontrolatzea eta jokoarekin eta teknologia digitalekin erlazionatutako jardueren eskaintzan moderazio- eta erantzukizun-balioak sartzea.</p>
<p>3. Araudiaren aplikazio eraginkorragorantz aurrera egitea</p>	<p>10. Adikzioen arloan ikuskapen- eta zehapen-jardueraren plangintza eta sistematizazio handiagoa sustatzea.</p> <p>11. Zehapenen ordeko neurrien programak garatzea.</p> <p>12. Adikzioekin erlazionatutako araudia berrikustea, une bakoitzean finkatzen diren premiei eta lehentasunei erantzunez.</p>

B HELBURUA OSASUNA ETA PREBENTZIOA SUSTATZEKO PROGRAMAK INDARTZEA ETA HOBETZEA	
ILDOA	OSASUNA PREBENITZEKO ETA SUSTATZEKO EKINTZAK
1. HAURTZAROAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea	<p>13. Haurren gaitasun sozial eta pertsonalen garapena sustatzea familia- eta hezkuntza-ingurunetik, genero-ikuspegia kontuan hartuta.</p> <p>14. Sentsibilitatean, arrazoiari, berdintasunean, afektuan eta errespetuan oinarritutako hezkuntza oneko programak bultzatzea, ahal dela dagoeneko badauden zerbitzuetan integratuta, eta egoera ahulean dauden familietan arreta berezia jarritz.</p> <p>15. Familia- eta hezkuntza-ingurunean jarduketak diseinatzea eta garatzea, teknologien gehiegizko erabilerekin erlazionatutako arazoak prebenitzeko.</p>
2. NERABEZAROAN ETA GAZTAROAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea	<p>16. Gazteen eta nerabeen gaitasun emozionalak eta bizitzarako trebetasunak garatzeko programak ezartzea, genero-ikuspegiarekin, eta aldi berean guraso-gaitasunak landuta.</p> <p>17. Substantzien kontsumoa prebenitzeko nerabeei eta gazteei zuzendutako programa espezifikoak bultzatzea, alderdi anitzeko ikuspegiarekin eta kalteberatasun handiagoko inguruneetan arreta berezia jarritz.</p> <p>18. Jokoaren eta teknologiaren erabilera desegokiari lotutako arriskuak murrizteko nerabeei eta gazteei zuzendutako programa espezifikoak bultzatzea, generoaren araberrako desberdintasunak kontuan hartuta.</p> <p>19. Osasun mentaleko arazoak dituzten nerabe eta gazteentzat adikzioak prebenitzeko programa espezifikoak bultzatzea.</p>
3. HELDUAROAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea	<p>20. Gizarte- edo osasun-zerbitzuek, zaurgarritasun-egoeran dauden helduei zuzendutako esku-hartze laburrak edo motibazio- elkarrizketak diseinatzea eta bultzatzea.</p>

ILDOA	OSASUNA PREBENITZEKO ETA SUSTATZEKO EKINTZAK
4. ADINEKOEN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea	21. Adinekoei zuzendutako adikzioak prebenitzeko programa bat garatzea.
5. ADIN GUZTIETAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea	22. Substantzien kontsumoarekin erlazionatutako arriskuaren pertzepzioa areagotzeko informazio- eta sentsibilizazio-kanpainak garatzea, eskola eta komunitate arloko beste osagai batzuekin batera. 23. Psikofarmakoen preskripzioari eta kontsumoari buruzko informazio- eta sentsibilizazio-programak bultzatzea, emakumeen eta gazteen kalteberatasun handiagoan arreta berezia jarritz.

C HELBURUA GIZARATERATZEKO TRATAMENDU-, ASISTENTZIA- ETA LAGUNTZA-ZERBITZUAK INDARTZEA ETA HOBETZEA	
ILDOA	GIZARTE-LAGUNTZAREN ETA GIZARATERATZEAREN ARLOKO EKINTZAK
1. Adikzioak dituzten pertsonentzako arreta-ibilbideak garatzea eta ezartzea, dauden arazoak kontuan hartuta eta profil guztietara egokitutako erantzuna eskainiz	<p>24. Kolektiboen eta beharren estratifikazioan oinarritutako arreta- ibilbideak definitzea eta hedatzea, honako hauek barne hartuta:</p> <ul style="list-style-type: none">• Arreta-premia espezifikokoak kontuan hartzea. <p>25. Kalteak murrizteko esku-hartzeak eguneratzea eta premia berrietara egokitzea.</p>
2. Asistentzia- eta gizarte-premia espezifikoak dituzten pertsonen ibilbideak egokitzen zaizkiela bermatzea	<p>26. Adikzio-arazoak dituzten adinekoen eta iraupen luzeko kontsumitzaileen detekzio- eta tratamendu-sistemak indartzea</p> <p>27. Drogak kontsumitzen dituzten emakumeei laguntza-zerbitzuak ematea eta erabiltzea eragozten duten genero-faktoreak identifikatzea eta horien gainean jardutea, eta genero- indarkeriaren biktimei laguntza espezializatua eta egokia ematea.</p> <p>28. Bazterkeria-egoera larrian dagoen, adikzioak dituen eta narriadura fisiko, psikiko eta sozial handia duen pertsonari arreta integrala ematea sustatzea, arriskuak eta kalteak murriztea eta oinarritzko premiak betetzea barne hartuz.</p> <p>29. Pertsona guztiei adikzioen arreta unibertsalerako sarbidea bermatzea, horretara iristeko zailtasun handieneko egoerak kontuan hartuta.</p>
3. Gizarteratzen laguntzea eta adikzioak dituzten pertsonen lotutako estigma murriztea	<p>30. Adikzioak dituzten pertsonen gizarteratzea eta laneratzea bultzatzea, haien gizarte-trebetasunak eta lan-gaitasunak garatzera bideratutako jardueren bidez.</p> <p>31. Adikzioekin lotutako estigmari heltzea eta hura apurtzea, herritarrak oro har nahiz erlazionatutako profesionalak informatuz eta sentsibilizatuz.</p>

ILDOA	GIZARTE-LAGUNTZAREN ETA GIZARTERATZEAREN ARLOKO EKINTZAK
<p>4. Jokoarekin eta teknologien gehiegizko erabilerarekin lotutako jokabide problematikoak dituzten pertsonen arreta integrala indartzea</p>	<p>32. Ludopatiak dituzten pertsonentzako eta haien familientzako tratamendu- eta laguntza-zerbitzuak hobetzea.</p> <p>33. Teknologiak gehiegi erabiltzearen ondorioz arazoak edo nahasmenduak dituzten pertsonen detekzio goiztiarrerako eta tratamendurako protokoloak definitzea.</p>

D HELBURUA ADIKZIOEN ARLOKO EZAGUTZA ETA BERRIKUNTZA GARATZEA ETA ZABALTZEA	
ILDOA	EZAGUTZA SORTZEKO ETA ZABALTZEKO EKINTZAK
1. Adikzioen arloan ikerketa eta berrikuntza sustatzea	34. Adikzioen arloan komunitatearen aurrean egiten den zabalkundea hobetzea, bitarteko eta lengoia egokiak erabiliz euskal herritarren osasun-arloko alfabetatze-maila eta dauden baliabideen gaineko ezagutza handitzeko.
2. Profesionalen aholkularitza- eta trebakuntza-jarduerak bultzatzea	35. Adikzioen prebentzioko teknikarien eta, oro har, prebentzioaren eta osasunaren sustapenaren arloan lan egiten duten pertsona guztien prestakuntza indartzea. 36. Adikzioen prebentzioarekin eta arretarekin erlazionatutako beste eragile batzuei zuzendutako prestakuntza-ekintzak garatzea joko-, gazteria-, hezkuntza- eta familia-arloetan, euskal polizietan eta gizarte-zerbitzuetan arreta berezia jarritz.
3. Adikzioen esparruko politiken eta programen ebaluazioa indartzea	37. Beste administrazio publiko batzuekin koordinatuta politikak eta programak ebaluatzeke esparru bat diseinatzea eta ezartzea.
4. Adikzioen arloko jardunbide egokiak eta ibilbidea aintzatesteko sistema indartzea	38. Adikzioen arloko jardunbide egokiak identifikatzea eta aintzatestea, eta arlo horretan egindako lana gehiago zabaltzea eta baloratzea.

E HELBURUA SEKTOREEN ARTEKO EKINTZA ERAGINKORRAGOA FINKATZEA	
ILDOA	SEKTOREEN ARTEKO EKINTZA ERAGINKORRERAKO ETA SAREKO LANERAKO EKINTZAK
<p>1. Adikzioekin erlazioatutako politika sektorialek adikzioen murrizketan duten eragin positiboa maximizatzen laguntzea</p>	<p>39. Azpeitiko Udaleko beste sail batzuetan eta adikzioetan eragina duten politika sektorialekin zerikusia duten beste erakunde batzuetan aktiboki parte hartzea eta sektore arteko lana sustatzea.</p> <p>40. Euskadiko Gehikuntzen VIII. Planarekiko koordinazioa eta baterako lana mantentzea</p>
<p>2. Toki-erakundeekin eta hirugarren sektorearekin sareko lana sendotzea eta bultzatzen jarraitzea</p>	<p>41. Profesionalen arteko topaguneak sortzea, ezagutza eta esperientziak trukatzeko.</p> <p>42. 1/2016 Legean aurreikusitako koordinazio- eta partaidetza- organoak bultzatzea.</p>
<p>3. Adikzioen arloko koordinazio soziosanitarioa bultzatzea</p>	<p>43. Ikuspegi soziosanitarioarekin lan egitea ibilbideak definitzeko eta ezartzeko (C1 jarduketa-ildoak).</p> <p>44. Osakidetzaren eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazio handiagorantz aurrera egitea, adikzioak prebenitzeko, goiz detektatzeko, diagnostikatzeko eta tratatzeko, protokolo komunak hobetzeko eta informazio-sistemen integrazioan aurrera egiteko.</p>
<p>4. Planaren garapeneraren jarraipenerako eta aholkularitzarako egitura iraunkorra bultzatzea</p>	<p>45. Hauek ahalbidetuko dituen egitura iraunkorra sortzea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plana garatzeko aholkularitza. • Planaren ezarpenean egindako aurrerapenaren jarraipena eta ebaluazioa.

5. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren governantza eta kudeaketa

5. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren gobernantza eta kudeaketa

5.1. Kudeaketa eta koordinazioa

Azpeitiko Udaleko Gizarte Zerbitzuen Saila, zehazki adikzioen arloa, planaren jarraipen operatiboaren eta azken ebaluazioaren arduraduna da. Horretarako, beste sail, erakunde eta entitate batzuekin lankidetzan arituko da, jarraipen hori egiteko behar den informazio kuantitatiboa eta kualitatiboa biltzeko.

- Urtero, **aurrerapenaren jarraipena egingo da**, eta horrek helburu instrumentalen hedapenean egindako aurrerapena nitorizatuko du, balorazio kualitatibo eta kuantitatibo bidez. Horretarako, JARDUERAREN adierazleen aginte-taula erabiliko da erreferentzia gisa.
- Planaren horizontea lortu ondoren, **lortutako emaitzen ebaluazio sakona egingo da**. Horretarako, EMAITZEN adierazleen aginte-taula erabiliko da.

0.1.

- Urtero, **aurrerapenaren jarraipena** egingo da, helburu instrumentalen hedapenean izandako aurrerapena monitorizatzeko, balorazio kualitatibo eta kuantitatiboen bidez. Horretarako, JARDUERAREN adierazleen aginte-taula erabiliko da erreferentzia gisa.
- Planaren horizontera iritsitakoan, **lortutako emaitzen ebaluazio sakona** egingo da. Horretarako, EMAITZEN adierazleen aginte-taula erabiliko da.

JARDUERAREN ADIERAZLEAK (HELBURU INSTRUMENTALEI LOTUAK)	
HELBURUA	ADIERAZLEA
A. Portaera osasungarriak sustatzen dituzten eta adikzioa sortzen duten substantzien eta jokabideen kontsumoa desnormalizatzen laguntzen duten inguruneak aktibatzea eta garatzea	<ul style="list-style-type: none"> • Kerik gabeko espazio gehiago, ingurune motaren arabera. • Alkoholik gabeko guneak definitzeko programaren garapena eta bultzada bat, tokiko erakundeekin lankidetzan (bai/ez). • Tokiko sareekin lankidetzan egindako ekintza/kanpaina gehiago (bai/ez). • Ikuskapen guztien gaineko zehapenen %. • Zehapenak ordeztzen dituzten neurri alternatibo gehiago.
B. Osasuna sustatzeko eta adikzioak prebenitzeko programak indartzea eta hobetzea, bizitzaren ibilbidearen ikuspegiarekin eta kapital emozionala eta pertsonen bizitzarako trebetasunak indartzeko ahaleginarekin	<ul style="list-style-type: none"> • Osasunaren prebentzioko eta sustapeneko programetan parte hartzen duten gero eta pertsona gehiago urtero maila unibertsalean, bizitzaren etapa bakoitzean, sexuaren eta adinaren arabera. • Ahulezia-egoeran dauden edo arrisku-faktoreak (prebentzio selektiboa) dituzten pertsonen zuzendutako osasunaren prebentzioko eta sustapeneko programetan parte hartzen duten gero eta pertsona gehiago, bizitzaren etapa bakoitzean, sexuaren eta adinaren arabera. • Lan-eremuan adikzioak sustatzeko eta prebenitzeko esparru-programa baten garapena (bai/ez). • Jokoaren gehiegizko erabilera prebenitzeko programetan parte hartzen duten gero eta pertsona gehiago urtero, sexuaren eta adinaren arabera. • Teknologia digitalen gehiegizko erabilera prebenitzeko programetan parte hartzen duten gero eta pertsona gehiago urtero, sexuaren eta adinaren arabera.
C. Laguntza- eta gizarteratze-zerbitzuak indartzea eta hobetzea, ekitatearen ikuspegitik eta kalteberatasun-egoeran dauden pertsonen arreta berezia eskainiz	<ul style="list-style-type: none"> • Zehaztutako eta ezarritako arreta-ibilbideak (bai/ez). • Aurrerapena ibilbideak behar espezifikoak dituzten pertsonen egokitzeko bidean (handia/ertaina/txikia). • Genero-indarkeria jasaten duten eta adikzioak dituzten emakumeen arreta emateko gida baten garapena eta hedapena (bai/ez).
D. Adikzioen arloko ezagutza eta berrikuntza garatzea eta zabaltzea	<ul style="list-style-type: none"> • Prestakuntza-ekintzetan eta -programetan parte hartzen dutenen gero eta kopuru handiagoa. • Aurrerapena programen ebaluazioan (handia/ertaina/txikia). • Aurrerapena jardunbide egokiak identifikatzen eta zabaltzen (handia/ertaina/txikia).
E. Adikzioen arloan sektore arteko ekintza eraginkorragoa finkatzea	<ul style="list-style-type: none"> • Toki-eremuan prebentzio-planak dituzten toki-erakunde kopurua (A helburuaren adierazlea ere bada). • Aurrerapena Osakidetzaren eta gizarte-zerbitzuen artean garatutako protokolo komunaren garapenean (altua/ertaina/txikia). <ul style="list-style-type: none"> - Dauden koordinazio-egituren saio-kopurua.

EMAITZAREN ADIERAZLEAK
(EMAITZAZKO HELBURUEI LOTUAK)

HELBURUA	ADIERAZLEA
1. Azpeitiko biztanleen artean adikzioa sortzen duten kontsumoen eta jokabideen hasiera saihestea edo atzeratzea	<ul style="list-style-type: none">• Biztanleen artean tabakoa, alkohola, cannabisa, legez kanpoko beste droga batzuk eta psikofarmakoak kontsumitzen hasteko adina 15-24 urte artean.• Biztanleen artean jokoan hasteko adina 18 eta 24 urte artean.• Substantzia normalizatuenen (alkohola, tabakoa, cannabisa) gaineko arriskuaren pertzepzioa.
2. Adikzioei lotutako estigma murriztea	<ul style="list-style-type: none">• Eragindako pertsonen, familien eta profesionalen pertzepzioetan oinarritutako ebaluazio kualitatiboa egingo da.

6.Eranskinak

A. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren testuinguru instituzionala eta arauemailea

Eranskin honetan, Azpeitiko IV. Plana kokatzen da autonomia-erkidego, estatu eta nazioarte mailako testuinguru instituzional eta arauemailearen funtsezko elementuetako batzuk nabarmentzen dira.

Euskadi mailan

Azpeitiko Adikzioen IV. Planak adikzioei eta droga-mendekotasunei aurre egiteko duela lau hamarkada hasitako ibilbidearekin jarraitzen du. Urte hauetan zehar, Eusko Jaurlaritzak, Foru-Aldundiek eta Toki-Erakundeek, beste instituzio, entitate eta erakunde batzuekin koordinatuta, adikzioen arloko plangintza eta araudia garatu dute, Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) droga-mendekotasunen edo adikzioen zazpi plan eta toki eta foru mailako ugari gauzatuz.

ARAU-TESTUINGURUA

Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzko **Apirilaren 7ko 1/2016 Legeak**, VIII. Plan honen funtsezko arauak, adikzioen arloko laguntza integralean gauzatu beharreko neurriak eta ekintzak arautzen ditu, arlo hauetan: osasunaren sustapena, prebentzioa, eskaintzaren murrizketa, laguntza, gizarteratzea, prestakuntza eta ikerketa, eta erakundeen antolaketa Euskadiko adikzioen esparruan.

Osasun publikoaren ikuspegitik, eta izaera integralarekin eta diziplina antzekoarekin, Legea tresna baliotsua da euskal gizartearen osasunaren zaintza hobetzeko, adingabeena eta talde ahulenena batez ere, eta, norbanakoaren askatasunetik abiatuta, gizarte osasungarriagoa lortzea du helburu, denok irabazle izango garen gizartea, alegia. Gainera, arau aitzindaria da adikzioen diziplina antzeko eta osoko lanketari dagokionez, osasun publikoaren eta Osasunaren ikuspegiarekin Politika Guztietan.

Legeak 5 jarduketa-eremu jasotzen ditu. Osasunaren prebentzioa eta sustapena hezkuntza oinarri nagusitzat hartuta lantzen da. Eskaintza murrizteko neurriak ere jasotzen dira, eta alkoholaren salmenta eta kontsumoa kontrolatzearekin, adingabeek alkohola kontsumitzea debekatzearekin eta nikotina aska dezaketen gailuen eta tabakoaren erregulazioa berdintzearekin lotutako neurriak gogortzea planteatzen da.

Askatasun pertsonalaren aitortzean sakontzen du eta kontsumitzaileen eta erabiltzaileen erantzukizunari dei egiten dio. Bereziki garrantzitsua da kontsumitzaileen eskubideak aitortzea eta betebeharrak ezartzea. Askatasun horren erakusgarri, legez erregistratutako eta irabazi-asmorik gabeko erakundeak daude, cannabisa kontsumitzen duten adinez nagusiek osatutakoak.

Legeak jokabidezko adikzioak ere jasotzen ditu, prebentzioaren, laguntzaren, gizarteratzearen eta eskaintza murriztearen ondorioetarako; zehazki, joko patologikoa eta teknologia digitalen eta horien aplikazio berrien erabilera ematen diren gehiegizko jokabideak sartzen ditu; izan ere, nazioarteko komunitateak oraindik adikzio-nahasmendu gisa aitortu ez baditu ere, sailkapen nosologikoen etorkizuneko bertsioetan sartzeko aukera dago. Jokabidezko nahasmendu horiez gain, eta zuhertasunean oinarritutako printzipioa dela eta, osasuna eta prebentzioa sustatzeko ekimenak, gaur egun jokabidezko adikzio gisa hartzen ez diren gehiegizko beste jokabide batzuetara ere zabaltzen dira.

1/2016 Legeaz gain, Adikzioen Plan hau **Osasun Antolamenduaren Legean** oinarritzen da. Lege hori oinarritzeko tresna da arlo arauemailean, ez bakarrik asistentziari dagokionean, baita, batez ere, osasunaren sustapenean eta prebentzian ere. Azken hori 2. artikuluan ezarritakoan oinarritzen da: “Euskal botere publiko guztiei dagokie jarduera sozioekonomikoaren sektore bakoitzean osasuna sustatzeko eta indartzeko lehentasunezko eginkizuna. Eusko Jaurilaritzari dagokio osasunaren esparru instituzional hori aurkeztea Euskadin, eta egokitzen dituen neurriak hartuko ditu politika sektorial guztietan aintzat har dadin”.

ERAKUNDE-PLANGINTZAREN TESTUINGURUA

Adikzioen VIII. Plana Osasun Sailaren 2021-2024 Esparru estrategikoaren helburua da, eta Sailak legegaldi honetarako dituen oinarri estrategikoak zehazten ditu. Era berean, Euskadiko 2030 Osasun Planean txertatuta dago. Orientazioa eta helburua partekatzen ditu plan horrekin, bai eta diseinu estrategikoan eta printzipio gidarrietan, emaitzazko helburuetan eta helburu instrumentaletan ere. Adikzioen VIII. Plana bat dator Euskadiko **osasun-sistema planifikatzeko eta programatzeko beste tresna batzuekin**, hauekin batez ere:

- Osasun Mentaleko Estrategia, Euskadiko Osasun Mentaleko Aholku Batzordea buru dela. Estrategia horren bidez, pandemiaren ostean herritarrek arlo horretan dituzten beharrei erantzuteko jarduketak bideratzen dira.
- Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak ezarritakoa oinarri hartuta, XII. legegintzaldirako arreta soziosanitarioan jarduteko esparru estrategikoa planteatzen duen Euskadiko Arreta Soziosanitarioko 2021-2024 Estrategia.
- Tabakoaren Kerik Gabeko Euskadi Estrategia.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Gainera, eta adikzioen esparruan inplikaturako erakundeen eta eragileen aniztasuna eta heterogeneotasuna kontuan hartuta, Plana autonomia-erkidego, lurralde eta toki mailako gainerako araudi, programa eta planekin ere koordinatu behar da, horien ekintza-ardatzen artean baitaude adikzioak eta horien faktore erabakigarriak. Jarraian, adikzioen eremurako **Euskadi mailako plan eta estrategia garrantzitsuenetako batzuk** jasotzen dira, gorago aipaturako Osasun Sailaren dokumentuez gain:

- Euskadiko Segurtasun Publikoaren 2025eko Plan Orokorra.
- Euskadiko V. Gazte Plana 2022-25.
- Euskal Estrategia Euskadiko Adinekoekin 2021-2024.
- Gazte Justiziaren V. Plana, 2020-202.
- Familiei Laguntzeko Erakunde arteko IV. Plana 2018-2022.
- Gizarteratzeko V. Euskal Plana.
- Emakumeen eta Gizonen berdintasunerako VII. Plana.

Bestalde, esan behar da **foru-plan estrategikoak** daudela hainbat arlotan (Berdintasuna, Gazteria eta Kirola, Gizarte Ekintza eta abar), bai eta adikzioei, kontsumo arduratsuari, ikasle kalteberei zuzendutako prebentzioari, kirolari eta gazteriarri eta abarri buruzko **udal-plan eta -programak** ere. Plan horiek guztiek bat egiten dute Adikzioen Planean.

Estatu mailan

Hauek dira Estatuan adikzioen prebentzioarekin, tratamenduarekin eta arintzearekin erlazionaturako estatu-arau nagusiak:

- 14/1985 Lege Orokorra, apirilaren 25ekoa, Osasunari buruzkoa. Arau horrek Espainiako Konstituzioaren 43. artikuluan jasotako osasuna babesteko eskubidea garatzen du.
- 28/2005 Legea, abenduaren 26koa, tabakismoaren aurkako osasun-neurriei buruzkoa eta tabako-produktuen salmenta, hornidura, kontsumoa eta publizitatea arautzen dituena.
- 28/2005 Legea azaroaren 17ko 17/2017 Errege Lege Dekretuak aldatu zuen, Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2014ko apirilaren 3ko 2014/40/EB Zuzentarauaren transposizioa egiteko.
- 33/2011 Lege Orokorra, urriaren 4koa, Osasun Publikoari buruzkoa.

- 579/2017 Errege Dekretua, ekainaren 9koa, tabako-produktuen eta horiekin erlazionatutako produktuen fabrikazioari, aurkezpenari eta merkaturatzeari buruzko zenbait alderdi arautzen dituena.

1985ean Drogen Plan Nazionala sortu zenetik, hainbat plan eta estrategia izan dira. Gaur egun, hauek dira indarrean daudenak:

- Adikzioei buruzko 2017-2024 Estrategia Nazionala.
- Adikzioei buruzko 2021-2024 Ekintza Plana.

Adikzioei buruzko 2017-2024 Estrategiak arreta berezia jartzen du adikzioek eragindako kaltearen murrizketan, gizarte osasungarriagoa eta seguruagoa lortzeko.

Estrategiaren printzipio gidariak hauek dira: ekitatea, genero-ikuspegia, gardentasuna, ebidentzia zientifikoa, parte-hartzea, sektoreartekotasuna eta diziplinartekotasuna, kalitatea, eraginkortasuna eta jasangarritasuna.

Estrategiak bi helburu nagusi ditu:

- Gizarte osasungarriagoa eta informatuagoa lortzea, droga-eskaera eta, oro har, adikzioen prebalentzia murriztuz.
- Gizarte seguruagoa izatea, droga-eskaintza murriztuz eta adikzio-egoerak eragin ditzaketen jarduerak kontrolatuz.

Horrez gain, Osasun Ministerioak, administrazio publikoei eta erakundeei ikuspegi integratu, orekatu eta ebidentzian oinarritutako erreferentzia-esparru bat eskaintzeko helburua ezartzen duen **2021-2024 aldirako Adikzioen gaineko Ekintza Plana** aurkeztu du.

Nazioarte eta Europa maila

NAZIOARTEKO ESPARRUA

Nazio Batuen zenbait konbentzio (Estupefaziantei buruzko 1961eko Konbentzio Bakarra, 1972ko Protokoloak aldatua, Substantzia Sikotropikoei buruzko 1971ko Hitzarmena eta Sorgogarrien eta substantzia sikotropikoen legez kanpoko trafikoaren aurkako 1988ko Konbentzioa) dira adikzioen arloko nazioarteko esparru juridikoa ematen dutenak.

Lotesleak dira, halaber, Nazio Batuen Batzar Nagusiaren 2016ko ezohiko bilkura-aldiaren amaierako “Mundu mailako drogen arazoari eraginkortasunez heltzeko eta horri aurre egiteko gure konpromiso bateratua” dokumentua, “Drogen munduko arazoa lantzeko eta hari aurre egiteko konpromiso bateratuak azkartzeko eskualde eta nazioarte mailako neurriak indartzei” buruzko 2019ko Ministro Adierazpena, eta Garapen Jasangarriko 2030 Agenda.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Euskadiko Adikzioen VIII. Plana bat dator, halaber, **Europar Batasunaren eta Osasunaren Mundu Erakundearen** tabakoaren, alkoholaren eta beste droga batzuen arloko plan estrategikoen eta ekintza-planen helburuekin, bai eta Nazio Batuen **Garapen Jasangarrirako Helburuekin (GJH)** ere. Zehazki, hauek dira Adikzioen Plan honek gehien lagundu ditzakeen garapen jasangarriko helburuak (GJH):

- 3. helburua: Osasuna eta ongizatea.
- 5. helburua: Genero-berdintasuna.
- 10. helburua: Desberdintasunen murrizketa.
- 17. helburua: Helburuak lortzeko aliantzak.

EUROPAKO ESPARRUA

Europa mailan, **EBren 2021/25 Estrategiak** esparru politiko orokorra eta arlo horretako jarduketa nagusiak ezartzen ditu. Helburua “gizartearen eta pertsonen ongizatea babestea eta hobetzea eta osasun publikoa indartzea eta sustatzea da”. Horrela, drogen fenomenoaren planteamendu enpirikoa, kontrastatua, integratua, orekatua eta diziplina anitzekoa defendatzen du. Gainera, genero-berdintasunaren eta osasun-ekitatearen ikuspegia txertatzen du.

Estrategia Batasunaren Zuzenbidearen printzipioetan oinarritzen da eta haren sorrerako balioak errespetatzen ditu: giza duintasunaren errespetua, askatasuna, demokrazia, berdintasuna, elkartasuna, Zuzenbide Estatuak eta giza eskubideak.

Dokumentuak 3 jarduketa-eremu proposatzen ditu:

- Drogen eskaintza murriztea: segurtasuna hobetzea.
- Drogen eskaera murriztea: prebentzio-, tratamendu- eta laguntza-zerbitzuak.
- Drogekin erlazionatutako kalteak lantzea.

Gainera, jarduketa-eremuen euskarri gisa zeharkako hiru gai planteatzen ditu:

- Nazioarteko lankidetzak.
- Ikerketa, berrikuntza eta prospektiba.
- Koordinazioa, gobernantza eta aplikazioak.

B. Azpeitiko Adikzioen IV. Planaren hedapena eta garapena. Eragile garrantzitsuak eta horiekin erlazionatutako estrategiak, planak edo programak

Hurrengo orrialdeetan, Azpeitiko Adikzioen IV. Plana osatzen duten 20 jarduketa-ildoekin erlazionatutako eragile, estrategia, plan eta programa nagusiak aurkezten dira.

A. EGITURAZKO ESKU-HARTZEA ETA INGURUNE KOMUNITARIOA		
ILDOA	ERAGILE GARRANTZITSUAK	ERLAZIONATUTAKO ESTRATEGIAK, PLANAK EDO PROGRAMAK
1. Egiturazko neurriak bultzatzea, ingurune osasungarrien garapenean aurrera egiteko	Gazteria Zuzendaritza – Lehendakaritza Jarduera Fisikoaren eta Kirolaren Zuzendaritza Kultura eta Hizkuntza Politika Saila Osakidetza – Lehen Mailako Arreta	Euskadiko Osasun Plana Euskadiko IV. Gazte Plana Adikzioen tokiko planak Tabako-kerik gabeko Euskadi Estrategia Osakidetzaren Lehen Mailako Arretako Estrategia
2. Eskaintza murriztearekin eta kontrolatzearekin erlazionatutako esku-hartzeak indartzea, inplikaturako eragileen arteko koordinazio hobearien bidez	Ertzaintza eta udaltzaingoak Joko eta Ikuskizun Zuzendaritza Udala Osakidetza Hirugarren sektoreko erakundeak	Euskadiko Segurtasun Publikoaren Plan Orokorra 2025 Jokoaren Erregelamendu Orokorra
3. Araudia modu eraginkorragoan aplikatzeko bidean aurrera egitea	Ertzaintza eta udaltzaingoa Segurtasun Saila – Ertzaintza eta udaltzaingoak Joko eta Ikuskizun Zuzendaritza Osasun Saila – Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza Udala	Euskadiko Segurtasun Publikoaren Plan Orokorra 2025 1/2016 Legea Udal ordenantzak

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

B. OSASUNAREN PREBENTZIOA ETA SUSTAPENA		
ILDOA	ERAGILE GARRANTZITSUAK	ERLAZIONATUTAKO ESTRATEGIAK, PLANAK EDO PROGRAMAK
<p>1. HAURTZAROAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea</p>	<p>Berdintasan, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila - Familia eta Haurren Zuzendaritza</p> <p>Hezkuntza Saila</p> <p>Udala</p> <p>Foru-aldundia</p> <p>Osakidetza – Lehen Mailako Arreta eta Osasun Eskola</p>	<p>Familiei Laguntzeko Erakunde arteko IV. Plana 2018-2022</p> <p>Haurren eta Nerabeen Eskubideei buruzko Legea (proiektua)</p> <p>Zeuk Esan. Haurrei eta nerabeei laguntzeko telefonoa</p> <p>Eskola Inklusiboaren garapenerako Esparru Plana, 2019-2022</p> <p>Eskola Inklusiboaren eta Kulturartekoaren Esparruan Ikasle Etorkinei Hezkuntza arloko Arreta Emateko II. Plana 2016-2020-21</p>
<p>2. NERABEZA-ROAN ETA GAZTAROAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea</p>	<p>Berdintasan, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila</p> <p>Hezkuntza Saila</p> <p>Gazteria Zuzendaritza</p> <p>Kultura eta Hizkuntza Politika Saila</p> <p>Udala</p> <p>Foru-aldundia</p> <p>Osakidetza – Lehen Mailako Arreta eta Osasun Eskola</p>	<p>Gazte Justiziaren IV. Plana 2020-2024</p> <p>Euskadiko IV. Gazte Plana</p> <p>Haurren eta Nerabeen Eskubideei buruzko Legea (proiektua)</p> <p>Zeuk Esan. Haurrei eta nerabeei laguntzeko telefonoa</p> <p>Eskola Inklusiboaren garapenerako Esparru Plana, 2019-2022</p> <p>Eskola Inklusiboaren eta Kulturartekoaren Esparruan Ikasle Etorkinei Hezkuntza arloko Arreta Emateko II. Plana 2016-2020-21</p> <p>Lanbide Heziketako VI. Euskal Plana</p> <p>Unibertsitate Sistemaren Plana 2019-2022</p> <p>Kulturaren Plan Estrategikoa 2025</p> <p>Boluntariotzaren Euskal Plana</p>
<p>3. HELDUAROAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea</p>	<p>Berdintasan, eta gizarte zerbitzu Sailak</p> <p>Lan eta Enplegu Saila</p> <p>OSALAN</p> <p>Kultura eta Hizkuntza Politika Saila</p> <p>Udalak</p> <p>Foru-aldundiak</p> <p>Osakidetza – Lehen Mailako Arreta eta Osasun Eskola</p>	<p>Kulturaren Plan Estrategikoa 2025</p> <p>Enpleguaren Euskal Estrategia 2030</p> <p>Enpresan Adikzioak Prebenitzeko Plana</p>

ILDOA	ERAGILE GARRANTZITSUAK	ERLAZIONATUTAKO ESTRATEGIAK, PLANAK EDO PROGRAMAK
<p>4. ADINEKOEN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea</p>	<p>Berdintasun, eta Gizarte Politiketako Saila Kultura eta Hizkuntza Politika Saila Udala Foru-aldundia Osakidetza – Lehen Mailako Arreta eta Osasun Eskola</p>	<p>Adinekoentzako Euskal Estrategia 2021-2024 Euskadi Lagunkoia Sustraietatik Kulturaren Plan Estrategikoa 2025</p>
<p>5. ADIN GUZTIETAN osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa indartzea</p>	<p>Lan eta Enplegu Saila Lurralde Plangintza, Etxebizitza eta Garraio Saila Osasun Saila Osakidetza – Lehen Mailako Arreta eta Osasun Eskola Osasun Saila Emakunde Aldundia Udala</p>	<p>EAEko Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako VII. Plana Gizarteratzeko V. Euskal Plana 2022-24 Diru-sarrerak Bermatzeko eta Gizarteratzeko Euskal Sistemaren Lege Proiektua Bultzatu 2050 Hiri Agenda Adikzioen tokiko planak Herritartasun, Immigrazio eta Asilorako VI. Kulturarteko Plana 2022-25 Osasun Plana</p>

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

C. GIZARTE-LAGUNTZA ETA GIZARATERATZEA		
ILDOA	ERAGILE GARRANTZITSUAK	ERLAZIONATUTAKO ESTRATEGIAK, PLANAK EDO PROGRAMAK
<p>1. Adikzioak dituzten pertsonentzako arreta-ibilbideak garatzea eta ezartzea, dauden arazoak kontuan hartuta eta profil guztietara egokitutako erantzuna eskainiz</p>	<p>Osasun Saila: - Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza - Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritza</p> <p>Osakidetza Lan eta Enplegu Saila Foru-aldundia Udala Hirugarren sektorea</p>	<p>Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024</p> <p>Programa-kontratua</p> <p>Osasun Mentaleko Estrategia</p> <p>Osakidetzaren Plan Estrategikoa 2023-2025</p>
<p>2. Asistentzia- eta gizarte-premia espezifikoak dituzten pertsonen ibilbideak egokitzen zaizkiela bermatzea</p>	<p>Osasun Saila Osakidetza Lan eta Enplegu Saila Foru-aldundia Udala Hirugarren sektorea</p>	<p>Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024</p> <p>Gizarteratzeko V. Euskal Plana 2022-2025</p>
<p>3. Gizarteratzen laguntzea eta adikzioak dituzten pertsonen lotutako estigma murriztea</p>	<p>Osasun Saila Osakidetza – Osasun Mentaleko Sarea Berdintasun, eta Gizarte Zerbitzuetako Saila Lan eta Enplegu Saila Foru-Aldundia Udala Hirugarren sektorea</p>	<p>Osasun Mentaleko Estrategia</p> <p>Gizarteratze Aktiboko Plana 2017-2021</p>
<p>4. Jokoarekin eta teknologien gehiegizko erabilerarekin lotutako jokabide problematikoak dituzten pertsonen arreta integrala indartzea</p>	<p>Osasun Saila Osakidetza Lan eta Enplegu Saila Foru-aldundia Udala Hirugarren sektorea</p>	<p>Osasun Mentaleko Estrategia</p> <p>Osakidetzaren Plan Estrategikoa 2023-2025</p> <p>Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024</p> <p>Gizarteratzeko V. Euskal Plana 2022-2025</p>

D. EZAGUTZA ETA BERRIKUNTZA SORTZEA ETA ZABALTZEA		
ILDOA	ERAGILE GARRANTZITSUAK	ERLAZIONATUTAKO ESTRATEGIAK, PLANAK EDO PROGRAMAK
1. Adikzioen arloan ikerketa eta berrikuntza sustatzea	<p>Osasun Saila- Osasun publikoa eta adikzioen zuzendaritza</p> <p>Udala</p> <p>Jokoaren Euskal Behatokia</p> <p>Drogamenpeketasunen Deustuko Institutua</p> <p>Osasun-ikerketako institutuak</p> <p>Azpeitiko Udalak kontratatutako enpresak</p>	<p>Osasun arloko Ikerketa eta Berrikuntza Estrategia 2025</p> <p>Osasun Ikerketako Institutuen Plan Estrategikoak</p> <p>Osasun Plana 2030</p>
2. Profesionalen aholkularitza- eta trebakuntza-jarduerak bultzatzea	<p>Osasun Saila - Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza</p> <p>Udala</p>	<p>Osasun Plana 2030</p> <p>Adikzioen tokiko planak</p>

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

E. SEKTORE ARTEKO EKINTZA ERAGINKORRA ETA SAREKO LANA		
ILDOA	ERAGILE GARRANTZITSUAK	ERLAZIONATUTAKO ESTRATEGIAK, PLANAK EDO PROGRAMAK
<p>1. Adikzioekin erlazioetatutako politika sektorialek adikzioen murrizketan duten eragin positiboa maximizatzen laguntzea</p>	<p>Osasun Saila</p> <p>Eusko Jaurlaritzako beste sail batzuk</p> <p>Udaleko sailak</p> <p>Foru-aldundia</p>	<p>Osasun Plana</p> <p>Osasun Publikoaren Legea</p> <p>Adikzioetan eragina duten Planak eta Estrategiak</p>
<p>2. Toki-erakundeekin eta hirugarren sektorearekin sareko lana sendotzea eta bultzatzen jarraitzea</p>	<p>Udala:</p> <p>- Kirola, kultura, hezkuntza, udaltzaingoa</p> <p>parekidetasuna</p> <p>Foru-aldundia</p> <p>Hirugarren sektorea</p>	<p>Adikzioen tokiko planak</p> <p>Adikzioen arloko programak eta proiektuak</p>
<p>3. Adikzioen arloko koordinazio soziosanitarioa bultzatzea</p>	<p>Osakidetza : Lehen biziko arreta, eta osasun mentala.</p> <p>Foru-aldundia</p> <p>Udala</p> <p>Hirugarren sektorea</p>	<p>Arreta Soziosanitarioko Estrategia</p>
<p>4. Planaren garapeneraren jarraipenerako eta aholkularitzarako egitura iraunkorra bultzatzea</p>	<p>Osasun Saila - Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza</p> <p>Foru-aldundia</p> <p>Udala sail ezberdinekin</p> <p>Osakidetza</p> <p>Hirugarren sektorea</p>	<p>Osakidetzaren Plan Estrategikoa 2023-2025</p> <p>Osasun Publikoaren Legea</p> <p>Adikzioetan eragina duten Planak eta Estrategiak</p>

C. Euskadiko adikzioen egoeraren diagnostikoaren xehetasuna

Jarraian, Euskadiko adikzioen egoerari buruzko azterketa zehatzagoa aurkeztuko dugu, informazio-iturri hauetan oinarrituta:

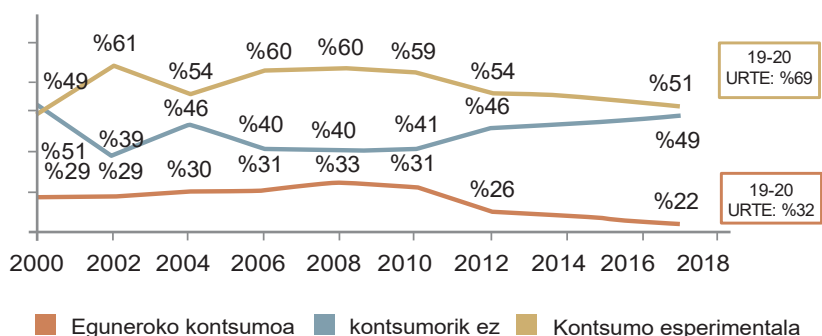
- Euskadiko adikzioei buruzko inkesta, 2017an Euskadin bizi diren 15 eta 74 urte bitarteko pertsonen egin.
- Drogak eta Eskola X inkesta, 2021-2022 ikasturtean egin, Euskadin 2021-2022 ikasturtean bigarren mailako ikasketak egin zituzten 14 eta 18 urte bitarteko ikasleei.
- Adikzioei buruzko Informazio Sistemaren txostenak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila (2020).
- COVID-19aren eragina eta adikzioen esparruan dituen ondorioak Euskadin, Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila (2020).
- Euskal Autonomia Erkidegoko Droga Mendekotasunen Dokumentazio Zentroa.
- Euskadiko jokalarien prebalentzia, ohiturak eta profilak, Jokoaren Euskal Behatokia (2020).
- “Teknologiak nerabezaroan duen eragina. Harremanak, arriskuak eta aukerak” (Unicef 2021) buruzko txostena.
- Adikzioei buruzko VII. Planaren ebaluazio-txostenak.
- Euskadiko Adikzioen Prebentzio Komunitarioko Talde Teknikoen eta bestelako Tokiko Baliabideen beharrei buruzko azterlana, Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila (2019).
- EDADES 2019 inkesta, Drogei buruzko Plan Nazionalerako Gobernu Ordezkaritza.
- ESTUDES 2021 inkesta, Drogei buruzko Plan Nazionalerako Gobernu Ordezkaritza.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).

TABAKOIA

Erretzaileen kopuruak behera egin du eta orain arte jasotako kontsumo-prebalentzia txikiak erregistratu dira, baina alde handiak daude ikasketa-mailaren arabera. Erretzen duten pertsonen artean, beheranzko joera nabari da kontsumoaren intentsitatean.

Erretzaileen ehunekoak nabarmen **egin du behera** azken urteetan: 2008an biztanleen % 33 ziren, eta 2017an, berriz, % 22. Jaitsiera hori gizonen zein emakumeen artean egiaztatu da. Estatu mailan egindako 2020ko EDADES inkestak ere beheranzko joera erakusten du, baina Euskadik **kontsumoaren prebalentzia handiagoa** erakusten du, kontsumo esperimentalean % 69ra eta eguneroko kontsumoan % 32ra iritsiz.

Tabako-kontsumoaren prebalentzia (%)



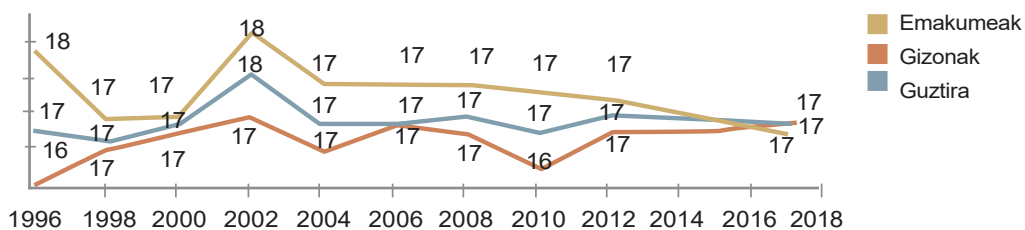
Tradizioz, gizonak erretzaileagoak izan dira, **bi sexuetan antzeko bilakaera** ikusten den arren (denbora-serie luzeetan).

Genero ikuspegia

	2006		2008		2010		2012		2017	
	E	G	E	G	E	G	E	G	E	G
Eguneroko erretzailea	26	34	29	34	27	35	23	27	19	26
Ez-erretzailea	51	30	51	29	48	33	52	40	54	43

Tabakoa kontsumitzen **hasteko adinari** dagokionez, **17 urte inguruan egonkor** samar mantentzen da, eta gizonen eta emakumeen artean bat egiteko joera ikusten da.

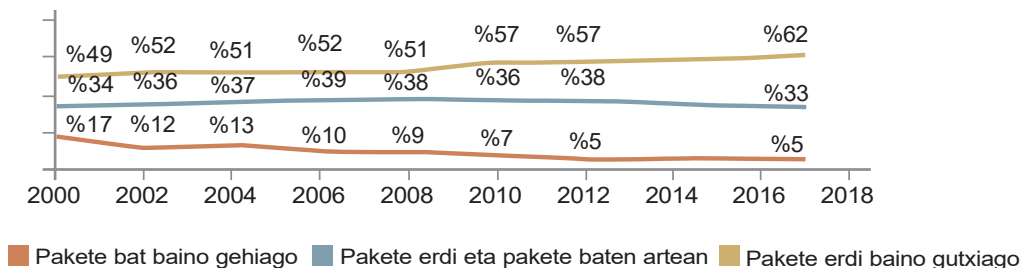
Tabakoaren kontsumoan hasteko adina, generoaren arabera



Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

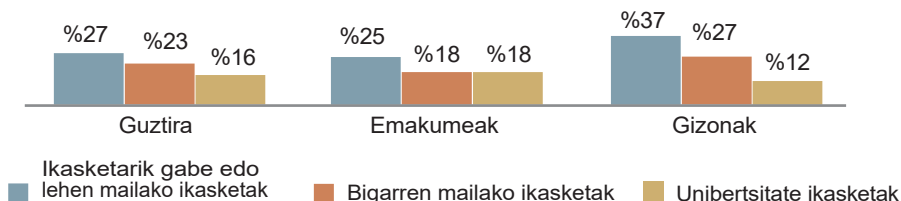
Intentsitateari dagokionez, ohiko erretzaileen ia bi herenek pakete erdi baino gutxiago kontsumitzen dute egunean, eta **erretzaileen artean gutxiago kontsumitzeko joera** sendotu egin da. % 5ek egunean pakete bat baino gehiago kontsumitzen dute.

Pertsona erretzaileak (%), intentsitatearen arabera



2017ko datuen arabera, **alde handiak daude hezkuntza-mailaren arabera**. Ikasketa-mailak behera egin ahala, gora egiten du tabako-kontsumoaren prebalentzia. Hala ere, unibertsitate-ikasketak dituzten emakumeek gizonak (%12,1) baino proportzio handiagoan kontsumitzen dute tabakoa egunero (% 17,8).

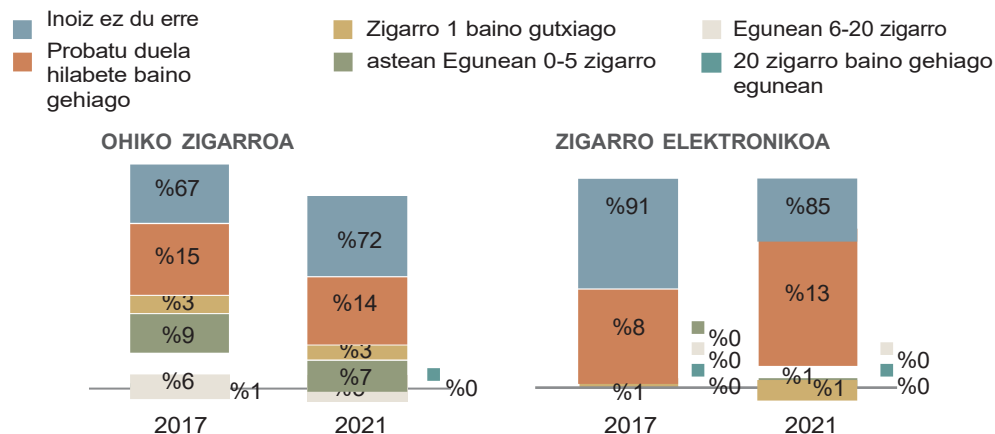
Eguneroko kontsumoaren prebalentzia (%) ikasketa-mailaren arabera



2021ean egindako "Drogak eta Eskola Euskadi" inkestaren datuen arabera, **bigarren hezkuntzako ikasleen (12 eta 22 urte bitartekoak) tabako-kontsumoaren prebalentziak jaitsi egin dira 2017-2021 aldian**, eta ikasleen % 72ak adierazi du ez duela inoiz ohiko zigarrorik erre. Baliteke pandemiak sortutako murrizketek jaitsiera horretan eragina izatea.

Zigarro elektronikoei dagokienez, **goranzko joera ikusten da gazteen artean**, ikasleen % 15ak erre baitu noizbait gutxienez.

Bigarren Hezkuntzako ikasleen zigarro-kontsumoaren prebalentzia (%)



Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Iturria: Euskadiko Adikzioen Inkesta 2017, Drogak eta Eskola Euskadi 2021 Inkesta.

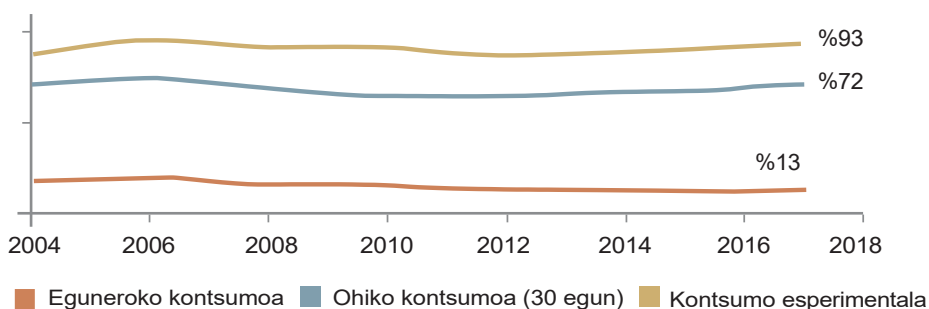
ALKOHOLA

Alkohol-kontsumoak egonkor eta maila altuetan jarraitzen du: biztanleriaren %13ak onartzen du egunero kontsumitzen duela alkohol, eta % 72ak, berriz, ohikotasunez.

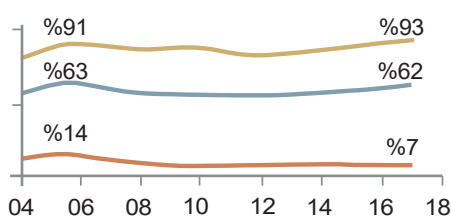
Edari alkoholdunen kontsumoak **gora egin zuen 2012-2017 aldian**, bai eguneroko kontsumoari dagokionez, bai ohiko kontsumoari esperimentalari dagokionez.

Edari alkoholdunen kontsumoaren prebalentzia **handiagoa da gizonen artean**. Hala ere, emakumeen ohiko alkohol-kontsumoa eta kontsumo esperimentalala nabarmen hazi da, gizonen mailetara hurbilduz. Eguneroko kontsumoaren kasuan, prebalentzia askoz handiagoa da gizonen artean.

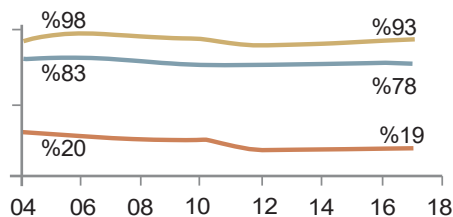
Kontsumoaren prebalentzia bilakaera (%)



EMAKUMEAK

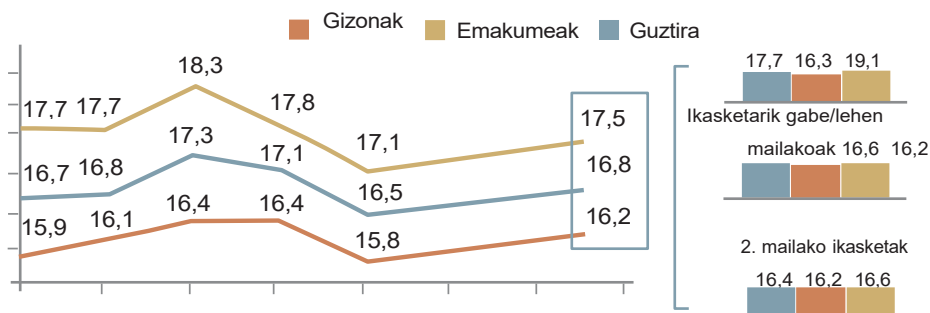


GIZONAK



Kontsumitzen hasteko adinari dagokionez, **egonkor jarraitu du** denbora zehar, 16 eta 17 urte bitartean. Hala ere, 2008-2012 aldian hautematen zen beheranzko joera eten egin da 2017an, eta batez besteko adina zertxobait igo da 16,8 urtera iritsi arte. Hasteko adinari dagokionez, alde nabarmenak daude ikasketa-mailaren arabera. Nabarmentzekoa da ikasketarik ez duten edo lehen mailako ikasketak dituzten emakumeen taldea, hasteko adina altuagoa baita horien artean.

Kontsumitzen hasteko adinaren bilakaera, ikasketen arabera



Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

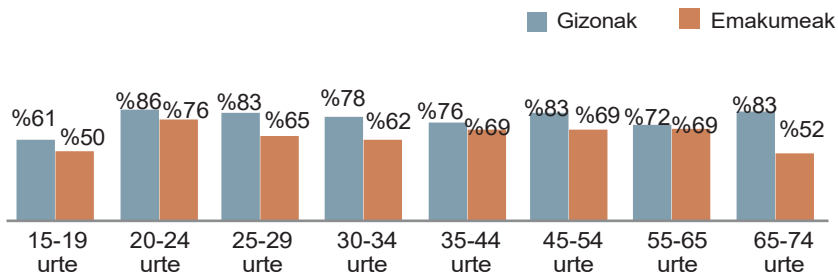
2004 2006 2008 2010 2012 2014 2016 2018

Unibertsitate ikasketak

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

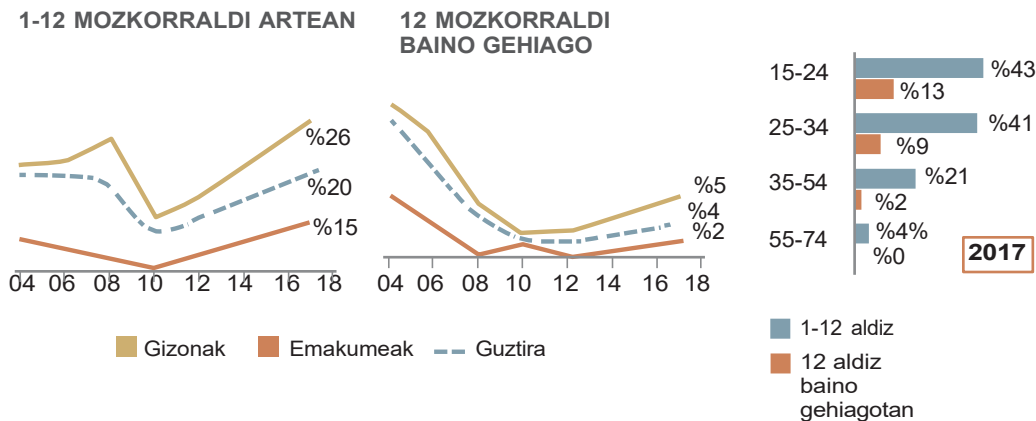
Adinaren arabera, ohiko kontsumoaren **prebalentzia handiena 20-24 urteko gizonetan eta emakumeetan dago.**

Ohiko kontsumoaren prebalentzia (30 egun), adin eta sexuaren arabera



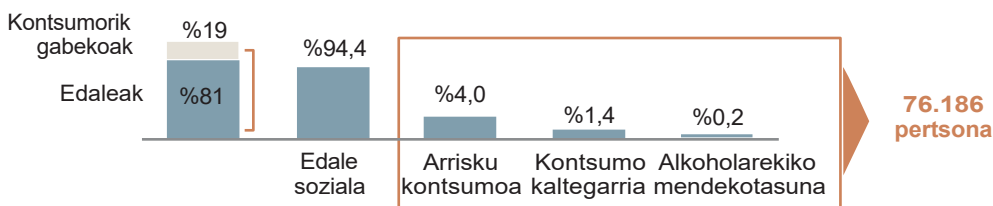
Intoxikazio etilikoei dagokienez, biztanleriaren %20ak baino gehiagok aitortu du azken urtean 1-12 aldiz mozkortu dela, eta alde nabarmena daude sexuaren eta adinaren arabera. Ehuneko askoz handiagoa da gizonen artean, eta gazteen artean kontzentratzen da.

Intoxikazio etolikoak (12 hilabete) adina eta sexuaren arabera



Azkenik, **alkoholarekiko adikzio-arriskuari dagokionez, alkohola kontsumitzen duten gehienak edale sozialak dira.** Hala ere, edaleen artean, %5,6ak kontsumo arriskutsua edo kaltegarria egiten du.

kontsumitzaileek alkoholarekiko adikzio-arriskua (12 hilabete)



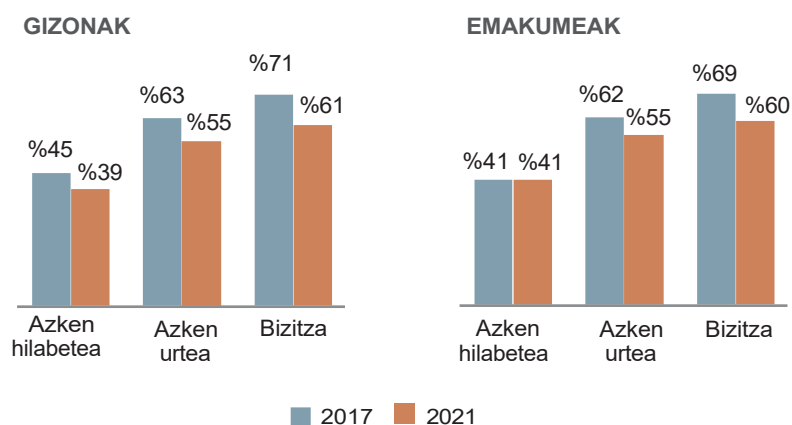
ALKOHOLA

2017-2022 aldian beheranzko joera ikusten da kontsumoaren prebalentzia guztietan nerabeen artean.

Bigarren Hezkuntzako ikasleengan zentratuz, kontsumoaren prebalentzia guztietan beheranzko joera ikusten da 2017-2022 aldian.

Mutilen eta nesken arteko kontsumo-prebalentziak berdintzeko joera finkatu egin da. Izan ere, 2021ean, azken hilabetean kontsumoa handiagoa da nesken artean.

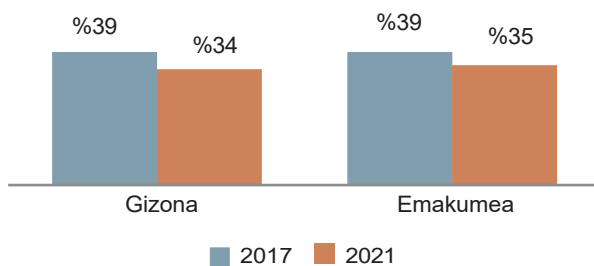
Bigarren Hezkuntzako ikasleen arteko alkohol-kontsumoaren prebalentzia (%), sexuaren arabera



Alkoholaren kontsumo akutuari dagokionez, beheranzko joera ikusten da.

Garrantzitsua da kontuan hartzea datu horiek COVID-19aren pandemiak sortutako egoeraren eragina izan dezaketela, 2021ean (inkestaren data) aisialdian eta ostalaritzan murrizketak baitzeuden oraindik.

Intoxikazio etilikoa azken urtean, sexuaren eta adinaren arabera

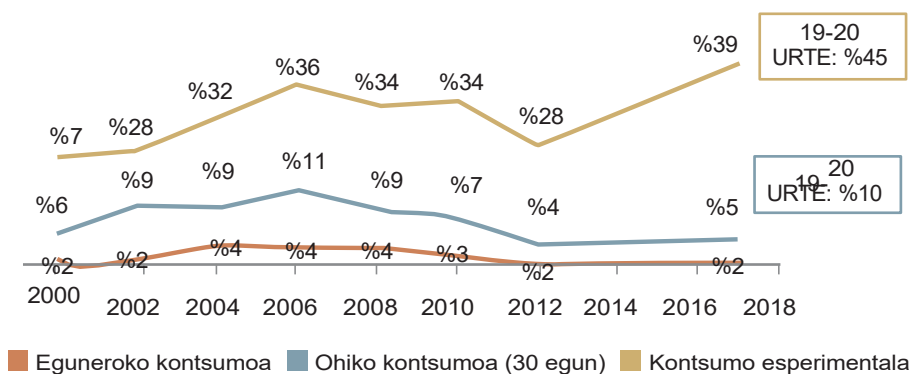


CANNABISA

Kontsumo esperimentalak gora egin du, serieko tasarik altuena erregistratuz. Kezkagarria da gizarteak substantzia horri buruz duen "kaltegabetasun" pertzepzioa.

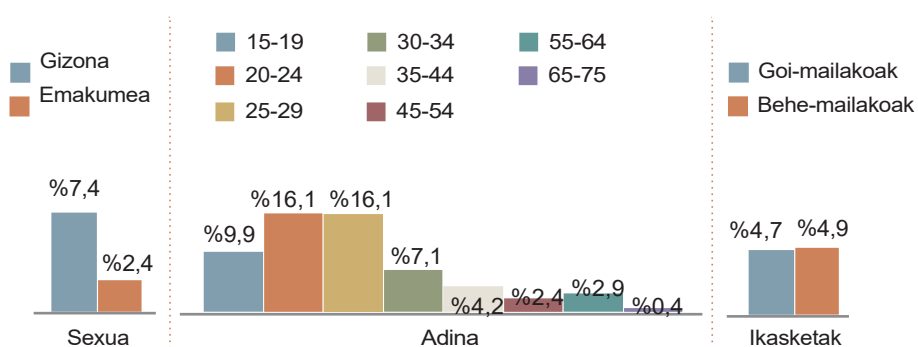
2006-2012 aldian ikusitako beheranzko joeraren ondoren, **cannabisaren kontsumo esperimentalaren prebalentziak gora egin duela** ikusten da, 2017an bere maximo historikora iritsiz gizonetan zein emakumeetan. Ohiko kontsumoa ere pixka bat hazi da, eta **eguneroko kontsumoak, berriz, egonkor jarraitu du**, 2012arekin alderatuta. EDADES inkestaren emaitzek erakusten dute Euskadin prebalentzia-balio handiagoak daudela, eta cannabis kontsumitzen hasten dira pertsonen artean goranzko joera dagoela.

Kontsumo prebalentziaren bilakaera (%)



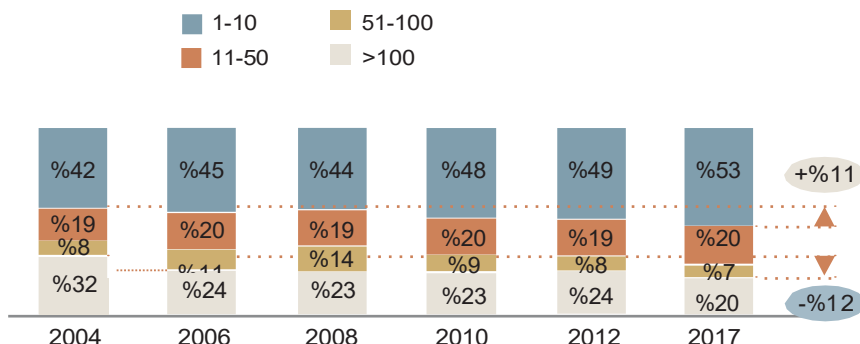
Cannabisa kontsumitzen duen pertsonaren profil tipoa gizonezkoa, gaztea eta behe-mailako ikasketak dituena da, ondorengo adinetako kontsumoan nolabaiteko gorakada nabari den arren, agian cannabis kontsumitzen duten pertsonen zahartze progresiboak eragindakoa.

Ohiko kontsumitzaileen profila (30 egun)



Kontsumoaren intentsitateari dagokionez, **kontsumo handieneko segmentuan beheranzko joera** ikusten da, baina modu esperimentalean kontsumitzen duten biztanleen ehuneko handiagoak konpentsatu egiten du hori.

Kontsumo-intentsitatea, aldi-kopuruaren arabera



Nabarmentzekoa da **herritarrek cannabisaren kontsumoari buruz duten pertzepzioa**; izan ere, herritarren erdiak baino gehiagok uste du hilean behin erretzeak arazo gutxi edo batere ez dakarrela eta kontsumoa legeztatzearen alde egongo litzateke, betiere adingabeei saltzea debekatuz gero.

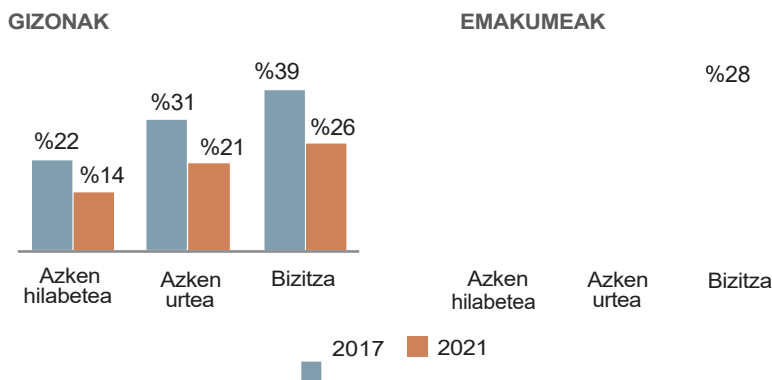
Kontsumoari buruzko pertzepzio soziala eta politikoa

	2006	2008	2010	2012	2017
Kontsumoa nahiko larria edo oso larria da	%63	%72	%68	%61	%62
Kontsumoa handitu egin da	%61	%61	%48	%33	%44
Hilean behin erretzeak arazo gutxi edo batere ez dakartza	%59	%60	%52	%53	%56
Astean behin edo gehiagotan erretzeak arazo gutxi edo arazorik ez dakar	%36	%36	%7	%26	%27
Kalamuaren salmenta legeztatzea, adingabeei saltzea debekatuz	%52	%51	%49	%47	%53
Kalamuaren erabilera terapeutikoa ahalbidetzea minbiziaren eta bestelako gaixotasunen tratamenduan	%91	%89	%89	%82	%89
Kalamua autokontsumorako lantzen uztea	%47	%55	%55	%52	%52

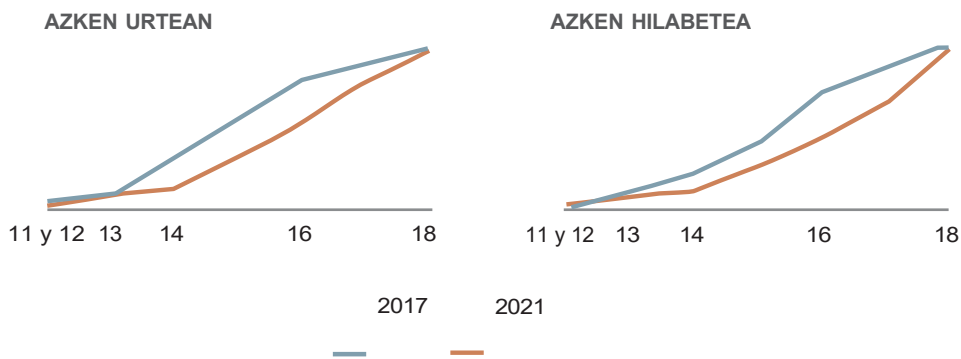
Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Drogak eta Eskola Euskadi inkestaren azken datuen arabera, **cannabisaren kontsumoa murriztu egin da** Bigarren Hezkuntzako ikasleen artean (14-18 urte) 2017-2022 aldian, **bai mutilen artean, bai nesken artean. Kontsumoaren prebalentzia handitu egingen da adinean aurrera egin ahala.**

Bigarren Hezkuntzako ikasleen arteko kalamu-kontsumoaren prebalentzia (%), sexuaren arabera



Bigarren Hezkuntzako ikasleen arteko kalamu-kontsumoaren prebalentzia (%), adinaren arabera



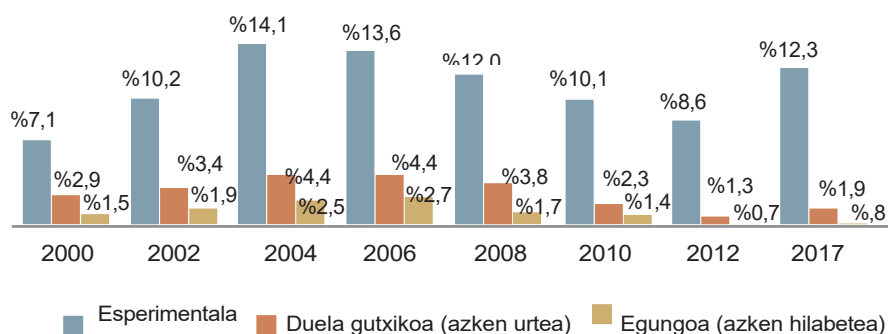
Iturria: Euskadiko adikzioei buruzko inkesta (2017), Drogak eta Eskola Euskadi 2022.

LEGEZ KANPOKO BESTE DROGA BATZUK

Badirudi cannabisaz bestelako legez kanpoko drogen kontsumoak gora egin duela azken urteetan, baina ez dira 2004ko maximoetara iritsi. Kalkuluen arabera, 205.000 pertsonak kontsumitu dituzte noizbait drogak, 32.000 pertsonak azken urtean eta ia 4.000 pertsonak astean behin gutxienez.

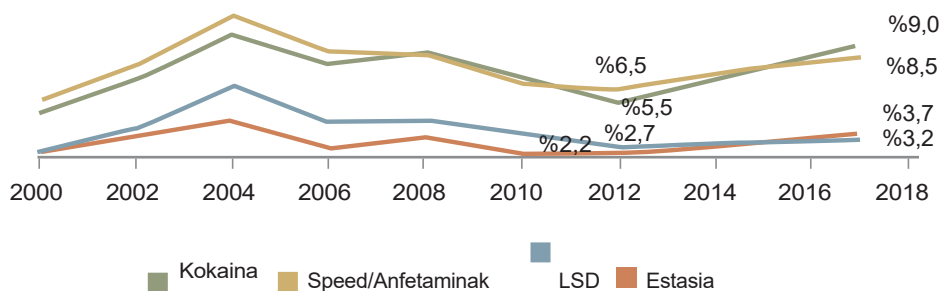
Legez kanpoko beste droga batzuen kontsumoak gora egin zuen zertxobait 2012-2017 aldian, kontsumo esperimental %8,6tik %12,3ra igaro baitzen. Era berean, duela gutxiko eta egungo kontsumo-tasek gora egin dute aurreko seriearen aldean.

Legez kanpoko drogen kontsumoarn prebalentzia (%) Euskadin (Kalamua alde batera utzita)



Kontsumo handieneko substantziak kokaina eta anfetaminak dira oraindik ere, batez ere aisialdi-giroei eta jolas-kontsumoari lotutako droga estimulatzaileak. Substantzia horien ohiko kontsumoari dagokionez, kokaina da berriro ere gehien kontsumitzen dena.

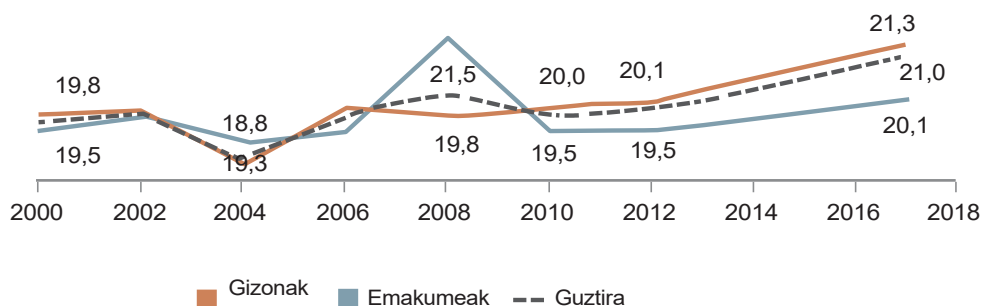
Kokainaren, anfetaminen, LSDaren eta estasiaren kontsumo esperimentala prebalentzia (%)



Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

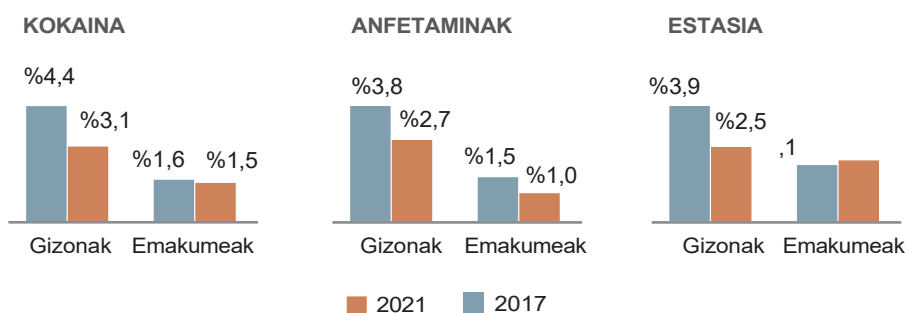
Noizbait kontsumitu duten pertsonen artean kontsumitzen **hasteko adinak** izan duen bilakaerari dagokionez, bi alderdi nabarmendu behar dira: alde batetik, kontsumitzen hasteko adinak **pixka bat gora egin** duela azken bi hamarkadetan, eta, bestetik, emakumeak substantzia mota horretan lehenago hasten diren ideia indartzen da.

Kontsumitzen hasteko adinaren bilakaera, sexuaren arabera



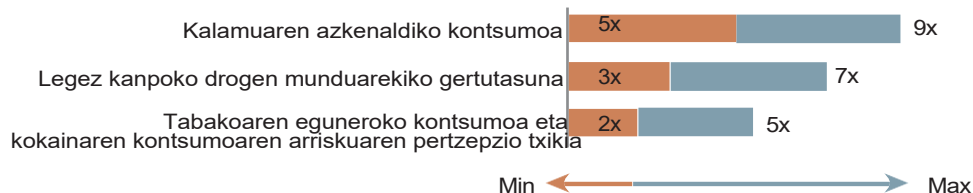
Bigarren Hezkuntzako ikasleengan fokalizatuz, 2021eko Drogak eta Eskola inkestaren datu berriagoen arabera, **2017-2021 aldian legez kanpoko beste droga batzuen kontsumoa murriztu egin da.**

Legez kanpoko beste droga batzuen kontsumoa azken urtean zehar Bigarren Hezkuntzako ikasleen artean, sexuaren arabera



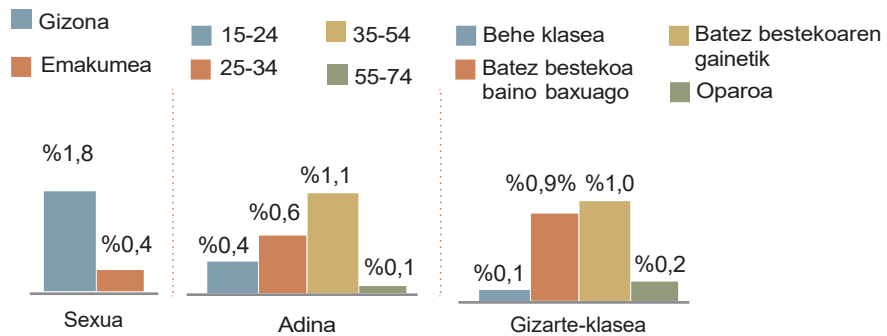
Droga horiek kontsumitzen hasteko orduan hiru **arritsu-faktore** identifikatu dira. **Denbora gutxi lehenago cannabisa kontsumitu izana**, legez kanpoko drogen mundutik **hurbil egotea** (adibidez, kontsumitzen duten ezagun asko), **tabakoaren eguneroko kontsumoa** eta kokainaren kontsumoaren arrisku-pertzepzio txikia.

Kontsumorako joera duten arrisku-faktoreak



Kontsumitzaileen profilari dagokionez, duela gutxi (azken 2 hilabeteetan) legez kanpoko drogak kontsumitu dituzten EAEko biztanle **gehienak gizonezkoak dira**, 35 eta 45 urte bitartekoak, eta erdi mailako posizio ekonomikoa dute.

Legez kanpoko drogak kontsumitu berri dituen pertsonaren profila



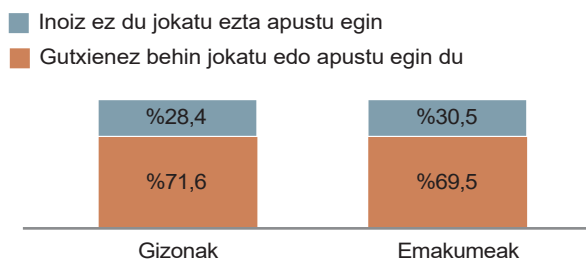
Iturria: Euskadiko Adikzioen Inkesta 2017, Drogak eta Eskola Euskadi 2021 Inkesta.

JOKOA

Nolabaiteko hazkundera ikusten da maiztasunean eta jokoari lotutako gastuan, eta gorakada nabarmena online eremuan. Jokoan egiten den gastuari dagokionez, hazkunde handia hautematen da online jokoan egindako gastuan, Estatu mailan buruan jarritz.

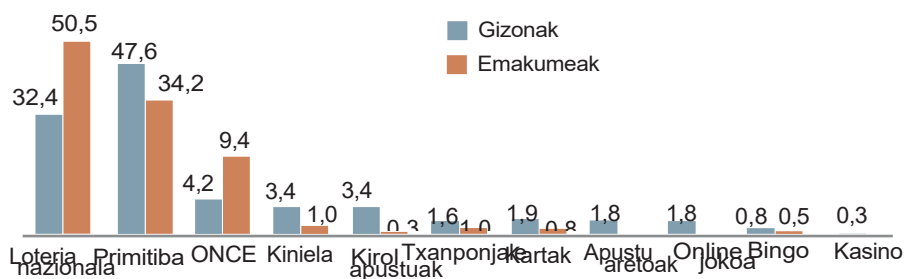
Diruarekin jokatzea oso hedatuta dago Euskadin. Azken urtean, 2020an dirua jokatzen zutela ziotenak baino %70 biztanle gehiagok adierazi dute jokatzen dutela. Ehunekoak oso antzekoak dira gizonen eta emakumeen artean.

Jokoaren eta joko patologikoaren prebalentzia (%)



2020an, Estatuko Loteria eta Apustuen erakunde publikoaren mendeko jokoak nabarmendu ziren gehien, eta, ondoren, ONCERen kupoia. Ondoren, alde handira bada ere, **kinielak eta online kirol-apustuak** daude, gizonen artean batez ere.

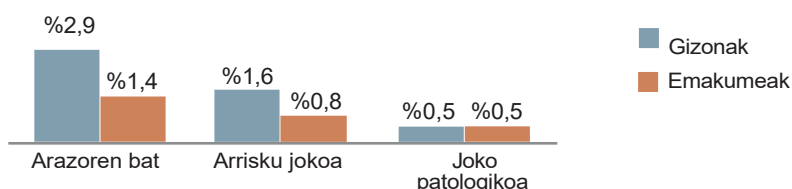
Joko motaren araberako lehentasunak



Joko problematikoari dagokionez, bizitzan zehar jokoarekin arazoren bat izan duten pertsonen ehunekoa (NODS* irizpideen arabera) **%2,9koa** da **gizonen** kasuan, eta **%1,4koa emakumeen** kasuan. Horietatik %0,5a joko patologikotzat hartzen da.

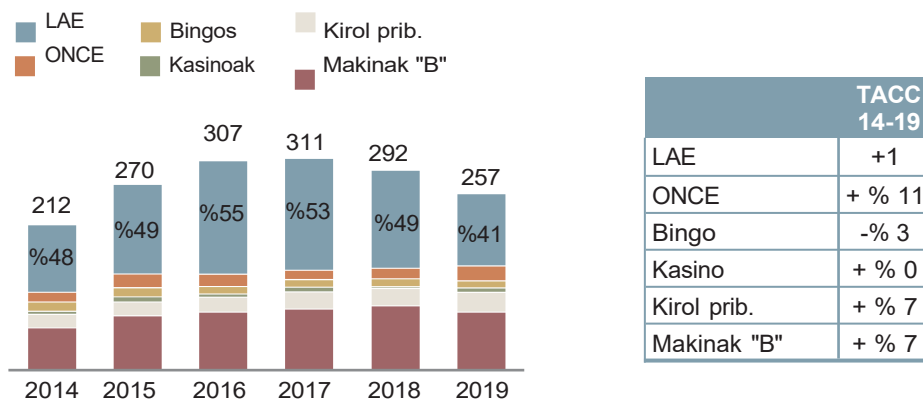
Ehuneko txikiak badira ere, balio absolutuetan **18.000 euskal herritar** dira NODS eskalaren arabera arazoren bat dutenak. Gainera, garrantzitsua da adieraztea NODS tresna oso zorrotza dela eta jokoarekin lotutako problematiken presentziaren oso definizio murriztailera jotzen duela, eta, horregatik, litekeena da benetako problematikak gutxi adierazita egotea eta gehiago izatea.

Jokoarekin lotutako arazoren bat izan duten biztanleak, NODSen arabera



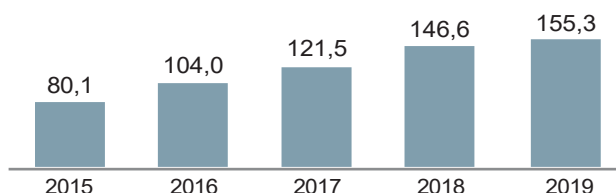
Per capita gastu erreala gora egin du 2014arekin alderatuta, batez ere kirol apustuetan, B motako makinetan eta ONCEren kupoietan, 2019an 257€-ra iritsi arte. Hala ere, 2017an goia jo ondoren, badirudi gastua pixkanaka jaisten ari dela (guztizko gastuan ez da halakorik gertatzen).

Jokoak eragindako per capita gastu erreala



Online jokoari dagokionez, **Euskadin online jokatutako kopuruak nabarmen hazi dira 2015-2019 aldian**, eta 155 milioi eurora iritsi dira; beraz, Estatuko lehen postuan dago. Datu hori online jokoaren/apustuaren sektoreko enpresek Euskadin duten presentzia handiari lotuta egon daiteke.

Online jokoan egindako gastu osoa Euskadin



* NODS eskalaren araberako joko problematikoa (Nord DSM-IV Screen for Gambling Problems).

Iturria: Jokoaren Euskal Behatokia 2020, Euskadiko adikzioei buruzko inkesta (2017), Espainiako Jokoaren Urtekarria 2020.

JOKOA

Jokoa ez dago hain hedatua gazteen artean (18-30 urte), talde horretan joko problematikoaren bat dutenak %3,2 baitira.

Gazte gehienez, %52k, ez dute inoiz jokatu edo apusturik egin.

Noizbait jokatu dutenen artean, %31,8 adingabea zela hazi zen jokatzeko laginekin edo senideekin batera.

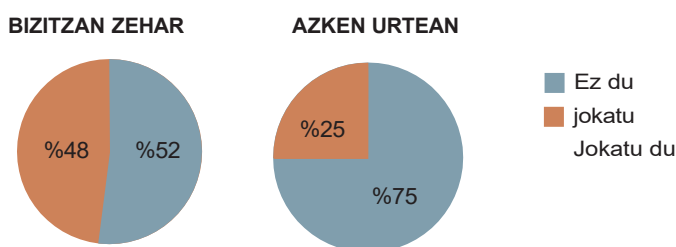
Jokoa gizonen artean da nagusi, emakumeek baino ia bi aldiz gehiago jokatzen baitute, maizago eta gastu-maila handiagoarekin.

Online jokoak gora egin du eta ohikoa da online jokoak eta presentzialak konbinatzea. Kirol-apustuek gazteen online gastuaren %58a batzen dute, eta nerabeen artean ere diru-joko handiagoa ikusten da.

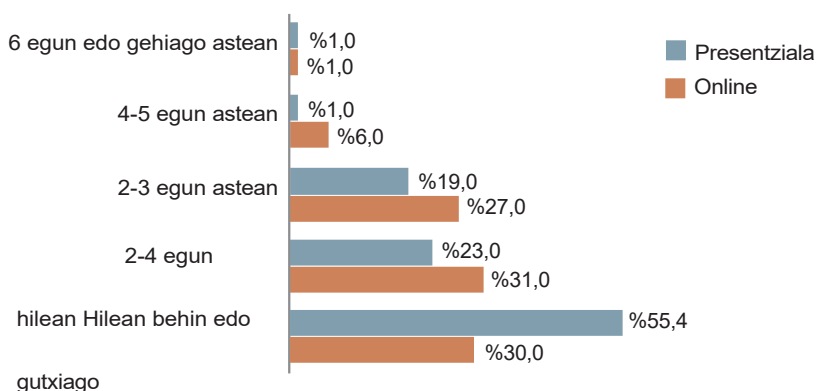
Bizitzan zehar noizbait jokatu dutela dioten gazteen %3,2ak jokoari lotutako patologiaren bat du, DSM-IVren (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) irizpideei jarraituz. Joko patologikoak ikasketa-maila baxua duten gizonengan du eragin handiena.

UNICEFek 2021ean egindako "Teknologiak Nerabezaroan duen eragina. Harremanak, Arriskuak eta Aukerak" txostenaren arabera, **DBHko 3.000 ikaslek baino gehiagok diruarekin apustu egin dute noizbait Internet bidez**. Hori ikusita, egiazta daiteke adin txikietan hasten den jardunbidea dela. Osagai ludiko eta sozial argia izateaz gain, Sarean apustu eginez dirua irabaztea erraza dela uste da.

Jokatu eta jokatu duen 18 eta 30 urte bitarteko biztanleria



18 eta 30 urte bitarteko biztanleen joko maiztasuna, modalitatearen arabera



Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

BIDEOJOKOAK ETA TEKNOLOGIA DIGITALAK

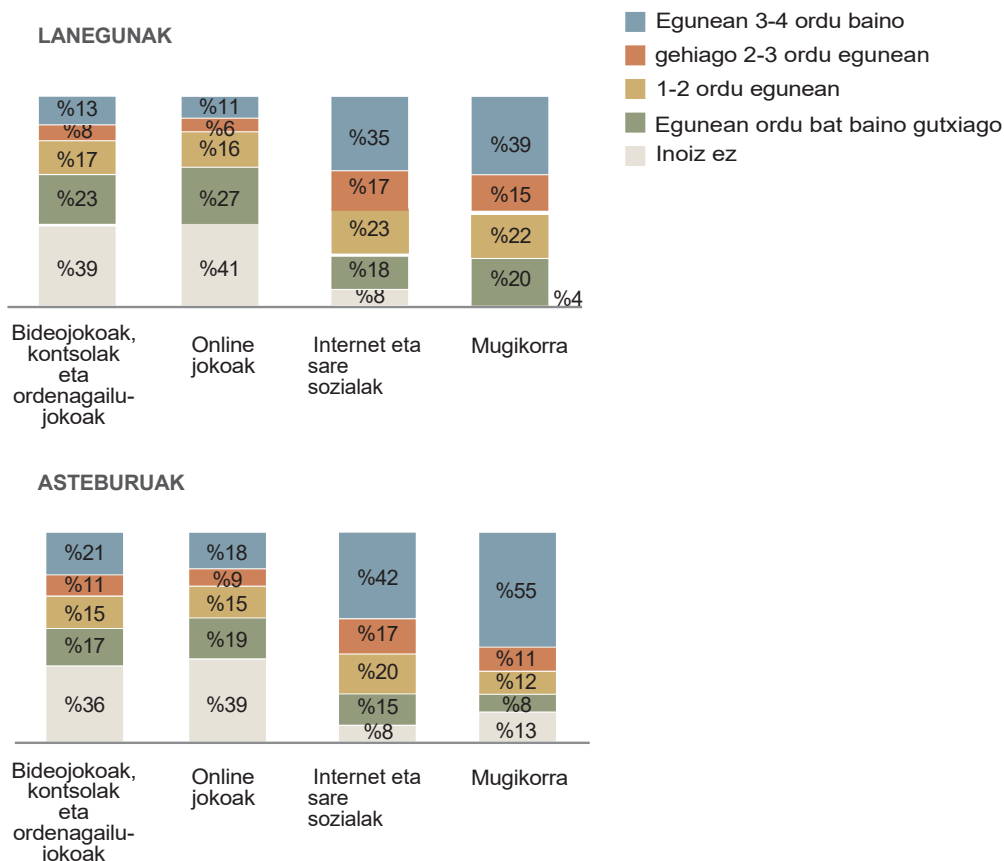
Bideojokoan, online jokoan, Interneten eta mugikorraren gehiegizko erabilera gero eta garrantzi handiagoa hartzen ari da, gazteen artean batez ere.

Interneten, sare sozialen eta mugikorraren gehiegizko erabilera adikzioztat hartzen ez bada ere (bideojokoan gehiegizko erabilera, aldiz, bai), **adostasuna dago** gero eta kezkarriago ikusten diren **errealitate berriei heltzeko premian**, gazteen artean batez ere.

Bigarren Hezkuntzako ikasleen kolektiboan pantailetan emandako ordu kopuruari buruzko azken datuen arabera (2021), ikasleen ia % 40ak 3-4 ordu baino gehiago ematen ditu mugikorrean eta Interneten lanegunetan, eta % 50ak baino gehiagok asteburuetan.

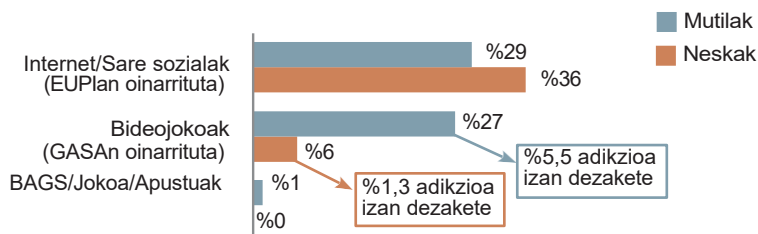
UNICEFek egindako "Teknologiak Nerabezaroan duen eragina. Harremanak, Arriskuak eta Aukerak" txostenaren arabera **Euskadiko 3 nerabetik batek modu problematikoan erabiltzen ditu Internet eta sare sozialak, eta 5tik batek bideojokoekiko nolabaiteko adikzioa izan dezake**. Gainera, teknologiaren erabilerak beste zenbait arrisku sortzen ditu nerabeengan.

Teknologia berrien erabilerari eskaintako orduak

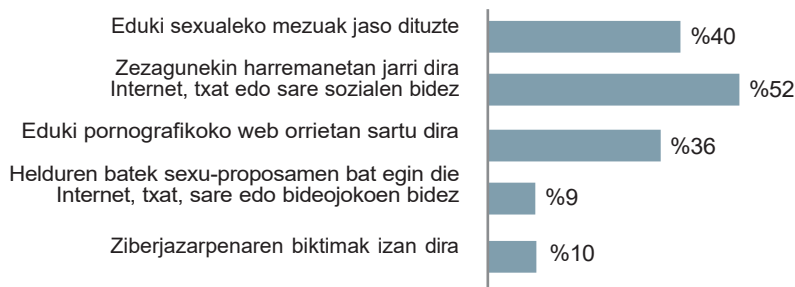


Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

Harremanaren, Informazioaren eta Komunikazioaren Teknologien* prebalentzia eta erabilera problematikoa Euskadiko 11-18 urteko nerabeetan

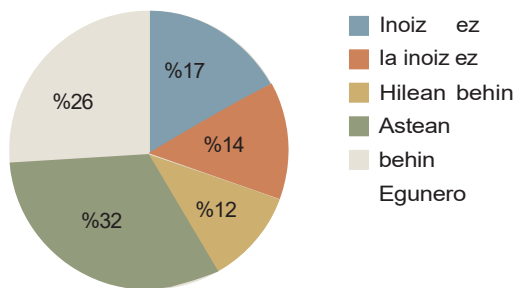


Teknologia erabiltzearen ondoriozko arriskuuen eraginpean dauden nerabeak

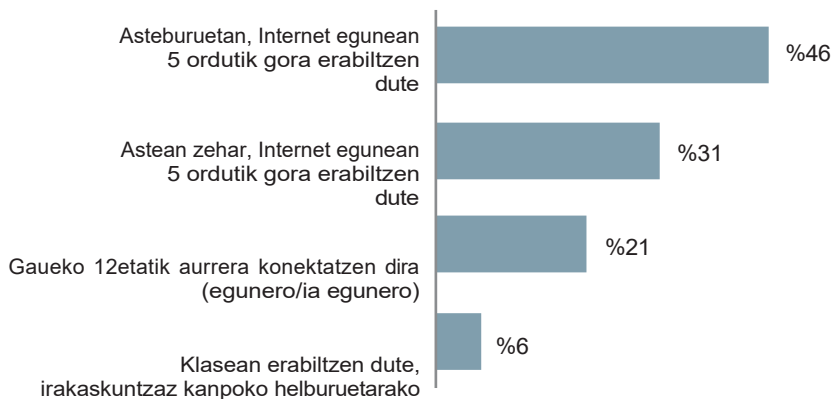


Bideojokoen erabilera-maiztasuna

Asteko jokoaren batez bestekoa: **6,61 h**
%3,6k astean 30 ordu baino gehiago jokatzen ditu



IKTBak erabiltzen emandako orduak



D. “Adikzioen prebentzioa: esku-hartzeen eraginkortasunaren inguruko ebidentziaren berrikuspena” txostenaren laburpena

Eranskin honetan, “Adikzioen prebentzioa: esku-hartzeen eraginkortasunaren inguruko ebidentziaren berrikuspena²” txostenaren laburpena jasotzen da.

Ebidentzia hori Eusko Jaurlaritzako Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak sustatu eta argitaratu du, drogen erabilera prebenitzeko politikei buruzko erabakiak hartzeko orduan erabilgarriak izango liratekeen orientabideak emateko, eraginkorrenak direla frogatu duten estrategiei buruz dagoen ebidentzia aztertuz.

Txosten honen ondorioak Adikzioen VIII. Planean jasotako ekintzak identifikatzeko eta lehenesteko oinarri izan dira.

Hurrengo orrialdeetako tauletan laburbiltzen den bezala, berrikuspenak ondorioztatzen du prebentzio-sistema eraginkor batek hainbat esku-hartze eta politika hartu behar dituela barne, lau parametroren arabera: gauzatzen den ingurunea, talde hartzailearen adina, xede-biztanleriaren arrisku-maila eta, jakina, dagoen ebidentzia.

ESKU HARTZEKO EREMUEI dagokienez, ebidentziak hau iradokitzen du:

- Droga-kontsumoa gertatzen den **ingurunearen aldaketa**, hau da, ingurumen-prebentzioan oinarritutako esku-hartzeak eta, zehazkiago, politika erregulatzaileak (salmenta-puntuaren kontrola, adinaren arabera sarbide-murrizketak, alkoholaren prezioaren igoera, leku publikoetan erretzeko debekua...) direla eraginkortasun-maila handiena lortzen dutenak.
- Guraso-gaitasunen eta -trebetasunen ikuspegian oinarritutako **familia-esku-hartzeak** ere eraginkortasun-maila handiagatik nabarmentzen direla. Ebidentziak iradokitzen du gurasoak eta haurrak eta nerabeak batera hartzen dituzten familiako esku-hartze unibertsalak eraginkorragoak direla alde batetik gurasoak eta bestetik adingabeak barne hartzen dituztenak baino.
- Ezarpen handia izan arren, drogen prebentziorako **eskola-programen** eraginkortasun-mailari buruzko ebidentzia ez da eztaba daezina. Gaitasun sozialetan eta trebetasun pertsonaletan oinarritutako ikuspegiak, eskola-ingurunea edo -giroa hobetzeko politikek eta ikuspegi askotan oinarritutako esku-hartzeek eraginkortasun-maila ona lortzen dute. Hala ere, normalizazio sozialaren ikuspegiak edo informazioan eta ezagutzan oinarritutakoek ez

dute ebidentzia nahikorik. Esku-hartze horiek soilik beste ikuspegi batzuekin konbinatzen direnean dira eraginkorrak.

² “Adikzioen prebentzioa: esku-hartzeen eraginkortasunaren inguruko ebidentziaren berrikuspena” txostenaren laburpena. SIIS 2022.

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

- **Eremu komunitarioan**, eraginkortasun-maila handia dutelako nabarmentzen dira gizarte- eta osasun-zerbitzuetako esku-hartze laburrak, bai eta komunitateko osagai anitzeko esku-hartzeak ere. Aitzitik, kanpaina mediatikoen edo mentoretza-programen eraginkortasun-maila mugatutzat jotzen da. Azkenik, lan-arloko prebentziozko esku-hartzeak, ebidentzia-oinarri zabala ez izan arren, eraginkortasun-maila ona dute.
- Azkenik, adostasun zabala dago kontuan hartzean **osagai anitzeko** prebentzio-jarduerak, hau da, ingurune batean baino gehiagotan modu koordinatuan egindakoek, soilik prebentzio-eremu bakarra hartzen duten esku-hartzeak baino aukera handiagoa dutela emaitza positiboak lortzeko. Hau da, prebentzio-eredu eraginkorra da ingurune anitzen bidez herritarrengana iristen dena (adibidez, familiak, ikastetxeak, komunitateak, lantokia, komunikabideak, etab.).

Inguruabar pertsonalak eta sozialak aldatzen direnez talde hartzailearen adinari behar besteko garrantzia emateko beharretik abiatzen den **BIZITZAREN IBILBIDEAREN IKUSPEGIARI** dagokionez, funtsezkoa da adinaren arabera talde hartzailearen kalteberatasun-faktoreak ezagutzea. Hala, ebidentziak iradokitzen du neska-mutilei eta gazteei beren garapenean eta, batez ere, kalteberenak direnen trantsizio-aldi kritikoetan laguntzeak eragina izan dezakeela ondorengo etapetan, eta horrek are ondorio iraunkorragoak ekar ditzakeela. Ondorioz, ebidentziak iradokitzen du adin txikietan egiten diren esku-hartzeak eragin handiagoa dutela ondorengo etapetan egindakoek baino (UNODC, 2018; EMCDDA, 2020).

ARRISKU-MAILARI ETA KALTEBERATASUN-FAKTOREAK JORRATZEARI dagokienez, ikerketa batzuek ohartarazten dute arrisku handiko taldeei zuzendutako programetarako (prebentzio selektiboa edo adierazia) joera handiegia izateko arriskua dagoela, eta horrek nahigabeko eragina izan dezake halakotzat identifikatutako pertsonak estigmatizatzeko, eta, aitzitik, arrisku txikikotzat jotzen diren pertsonen edo komunitateen kendu egin diezaiekete haientzako onuragarriak izan daitezkeen esku-hartzeak. Estigmatizazio hori bereziki kaltegarria izan daiteke haur eta nerabeen kasuan, dagoen kalteberatasun soziala eta emozionala larriagotuz (Partnership to End Addiction, 2022).

Hurrengo orrialdeetan, aipatutako txostenaren ondorioen laburpena jasotzen da:

- 1. taula. Neurrien eraginkortasuna, jarduketa-eremuaren arabera.
- 2. taula. Neurrien eraginkortasuna bizitzako etaparen arabera.
- 3. taula. Neurrien eraginkortasuna, eraginkortasun-mailaren arabera.

NEURRIEN ERAGINKORTASUNA EREMUZ				
EREMUA	INTERBENTZIO MOTA	JASOTZAILEA	IKUSPEGIA	ERAGINKORTASUN MAILA
INGURUMENA	Arautze-politikak	Biztanleria orokorra, kontsumitzaileak, adingabeak	Unibertsala	***** bikaina
	Ekonomia	Kontsumitzaileak (potenzialki)	Unibertsala	****oso ona
	Ingurune fisikoa	Aisia-inguruneetako kontsumitzaileak	Unibertsala	** egokia
FAMILIA	Esku-hartzeak emakume haurdunekin	Adikzio arazoak dituzten emakume haurdunak	Selectiboa	* mugatua
	Jaiotza-inguruko bisitak lehen haurtzaroan	Lehen haurtzaroan	Selectiboa	** egokia
	Familiako gaitasunak eta gurasoen trebetasunak	Haurrak eta nerabeak	Unibertsala, selektiboa	****oso ona
ESKOLA	Eragin-ikuspegia eta gizarte-normalizazioa	Haurrak, nerabeak eta gazteak	Unibertsala	*mugatua
	Informazioan eta jakintzan oinarrituak	Haurrak, nerabeak eta gazteak	Unibertsala	Eskasa
	Gaitasun sozialak-trebetasun pertsonalak	Haurrak, nerabeak eta gazteak	Unibertsala, selektiboa	*** ona
	Ahultasunei heltzea	Haurrak eta nerabeak	Selektiboa, adierazia	***/** (1)
	Ikuspegiaren konbinazioa	Haurrak, nerabeak eta gazteak	Unibertsala	*** ona
	Eskola- ingurunea eta -giroa hobetzea	Haurrak, nerabeak eta gazteak	Unibertsala	*** ona
KOMUNITATEA	Kanpainak komunikabideetan	Biztanleria orokorra	Unibertsala	* mugatua
	Esku-hartze laburrak edo motibazio-elkarrizketak	Gizarte edo osasun zerbitzuen erabiltzaileak	Adierazia	****oso ona
	Mentoria edo parekoen esku-hartzea	Kalteberatasun-egoeran dauden nerabeak edo gazteak	Selectiboa	* mugatua
	Osagai anitzeko esku-hartzeak komunitatean	Biztanleria orokorra eta arrisku taldeak	Unibertsala, selektiboa edo adierazia	*** ona
LANA	Prebentziozko esku-hartzeak lan-ingurunean	Langileak	Unibertsala, selektiboa edo adierazia	*** ona

(1)3 esku-hartze mota biltzen ditu: 1. haurtzaroko gaikako hezkuntza (oso ona****), eskolarekiko lotura sendotzea (egokia***) eta banakako ahultasunak lantzea (egokia**).
Iturria: Drogen abusuaren prebentzioari buruzko ebidentzia berrikusteko txostena. SIIS 2022.

NEURRIEN ERAGINKORTASUNA BIZITZAREN ETAPAREN ARABERA

EREMUA	PERINATALA	1. HAURRAK (0-5 URTE)	HAURTZARO ERTAINA (6-10 URTE)	NERABEZAROA (11-14 URTE)	GAZTERIA (15-19 URTE)	BIZTANLERI HELDUA
INGURUMENA				Alkoholaren eta tabakoaren politikak / Unibertsala*****		
					Aisia-inguruneetako esku-hartzea Unibertsala**	
FAMILIA	Bisita perinatalak / Selektiboa**					
	Adikzioa duten emakume haurdunetan esku-hartzea / Selektiboa*					
			Gurasoen gaitasunak / Unibertsala Selektiboa****			
ESKOLA		Lehen haurtzaroko hezkuntza/ Selektiboa****				
			Trebetasun sozialak eta pertsonalak Unibertsala***			
			Eskola-ingurunearen hobekuntza Unibertsala***			
			Haurrak eskolan egotea Selektiboa**			
			Banakako ahultasunen ikuspegia / Egokia**			
					Gaitasun sozialak eta pertsonalak Unibertsala Selektiboa***	
					Hezkuntza- eta kultura-politikak / Unibertsala**	
KOMUNITATEA				Kanpainak komunikabideetan / Unibertsala Selektiboa*		
				Esku-hartze laburrak edo motibazio-elkarrizketak / Adierazia*****		
				Mentoria/ Selektiboa**		
	Komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak / Unibertsala Selektiboa***					
LANA					Unibertsala-Selektiboa-Adierazia ***	

Iturria: Drogen abusuaren prebentzioari buruzko ebidentzia berrikusteko txostena. SIIS 2022. ***** bikaina **** oso ona ** egokia *mugatua

Azpeitiko adikzioen IV plana 2025-2029

NEURRIEN ERAGINA ERAGINKORTASUN-MAILAREN ARABERA	
ESKU-HARTZE MOTA	ERAGINKORTASUN-MAILA
Erregulazio-politikak (ingurumenekoak)	***** bikaina
Ekonomia (ingurumena)	**** oso ona
Esku-hartze laburrak edo motibazio-elkarrizketak (komunitarioa)	**** oso ona
Familiako gaitasunak eta gurasoen trebetasunak (familiakoak)	**** oso ona
Gaitasun sozialak eta gaitasun pertsonalak (eskolakoa)	*** ona
Ikuspegi konbinazioa (eskolakoa)	*** ona
Eskola- ingurunea eta -giroa hobetzea (eskolakoa)	*** ona
Komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak (komunitarioa)	*** ona
Prebentzio lanak lan inguruan	*** ona
Ahultasunei aurre egitea (eskolakoa)	(1)
Ingurune fisikoa (ingurumenekoak)	** egokia
Jaiotza-inguruko bisitak lehen haurtzaroan (familiarra)	** egokia
Esku-hartzeak haurdun dauden emakumeekin (familiakoak)	* mugatua
Eragin-ikuspegia eta gizarte-normalizazioa (eskolakoa)	* mugatua
Kanpainak komunikabideetan (Europar Batasunean)	* mugatua
Mentoria edo parekoen esku-hartzea (komunitarioa)	* mugatua
Informazioan eta jakintzan oinarrituak (eskolakoa)	eskasa

(1) 3 esku-hartze mota daude: Lehen haurtzaroko hezkuntza selektiboa (oso ona*****), eskolarekiko lotura sendotzea (egokia**) eta ahultasun psikologiko indibiduali heltzea (egokia**).

Iturria: Drogen abusuaren prebentzioari buruzko ebidentzia berrikusteko txostena. SIIS 2022.

E. Informazio-iturri nagusiak

- Azpeitiko IV. Adikzio Plana egiteko oinarritzko dokumentua Euskadiko VIII. Adikzio Plana izan da.

