

HIZNET HIZKUNTZA PLANGINTZA GRADUONDOKOA 2012/13

**DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEKO PLANAREN
EBALUAZIOAREN INGURUKO HAUSNARKETA ETA
HURRENGO PLANARI BEGIRA HAINBAT PROPOSAMEN**

(DUOko E. Planari begira hainbat proposamen. Hiznet 2013)



Egilea: Ander Zuloaga

Tutorea: Josemari Arakama

2013ko uztaila

AURKIBIDEA

0-LABURPENA

1-SARRERA:

2-ERAKUNDEAREN IKUSPEGI OROKORRA.

2.1- Donostia Unibertsitate Ospitalearen hainbat datu

2.2-Planaren ezaugarri nagusiak

2.2.1-Planaren eragin-epea

2.2.2-Planaren eragin-eremua eta eremuen lehentasuna

2.3- Erakundearen betetze mailaren ikuspegi orokorra

2.4-Planak eta Mikroplanak

2.4.1-Kirola eta osasunari buruzko jardunaldiak

2.4.2-Dibulgaziorako webgunea

3-IRUDIA ETA KOMUNIKAZIOA.

3.1-Egoeraren azterketa

3.2-Harrera-hizkuntzan euskararen erabilera hobetzeko proposamena

3.2.1-Euskaraz lan egiteko moduko gaitasuna duten langileentzat

3.2.2-Euskaraz lan egiteko moduko gaitasunik ez dutenentzat

3.3-Hizkuntza-paisaia eta irudi korporatiboa hobetzeko proposamena

4-KANPO-HARREMANAK.

4.1-Donostia Unibertsitate Ospitaleko plantillaren hainbat datu

4.2-Egoeraren azterketa

4.3-Hobetzeko proposamenak

4.3.1-Erabilera bultzatzeko Zerbitzuko mikroplanak

4.3.3-Zirkuitu elebiduna

5-BARNE-HARREMANAK.

5.1-Egoeraren azterketa

5.2- Hobetzeko proposamena

5.2.1-Mikroplanak

5.2.2-Lanari lotutako hizkuntza paisaia eta dokumentazioa itzultzeko kanpaina

6-HIZKUNTZA-KUDEAKETA

6.1-Egoeraren azterketa

6.1.1-Pertsonaleko zuzendaritza

6.1.2-Donostia Ospitaleko Euskara Batzordea

6.1.3-Donostia Unibertsitate Ospitaleko Euskara Planaren Jarraipen Batzordea

7-HIZKUNTZA-ESKAKIZUNAK:

7.1-Egoeraren azterketa

7.2- Aurrera begira zer hobetu

7.2.1-Salbuetsitakoak

7.2.2-Hizkuntza Eskakizunak egiaztatzea

7.2.3-Derrigortasun datak

8-LABURBILDUZ

9-ERANSKINAK

10-BIBLIOGRAFIA

0-LABURPENA:

Hiznet ikastaroko sakontze egitasmorako prestatutako lan honetan, berriki (2012/2013) egin den Donostia Unibertsitate Ospitaleko lehenengo Euskara Planaren Ebaluaziotik abiatuta, hurrengo urteetan zein pauso eman litekeen eta zein norabide hartu litekeen proposatu da. Horretarako, ebaluazioak aztertu dituen bost ardatzei erreparatuko diegu, eta bertan jasotzen diren indar-guneak eta hobetu beharrekoak aintzat hartu dira.

Ebaluazioak deskribatzen duen egoera eta ospitalearen ezaugarriak kontuan hartuta, helburu egingarriak, eta aldi berean, erabiltzailea artatzen denean honen tratuaren kalitatean eraginkorrak izango direnak proposatu dira.

Oro har, erabileraren mesedetan, profesional euskalduna aktibatu nahi da, eta era berean, profesional hauen arteko bideak zabaldu, arnaguneak sortzeko eta gune hauen arteko zubiak eraikitzeko, eta eraikita dauden lekuetan sendotzeko. Bide hau egiteko hurrenkera ere kontuan hartu da eraginkortasuna areagotzeko, eta hain zuzen, horretarako, ezinbestekoa dugu aipatuta ebaluazioak egindako diagnosia.

1-SARRERA:

Euskara normalizatzeko 67/2003 Dekretuari jarraikiz Osakidetzak 2005-2011 Euskara Plan korporatiboa onartu zuen. Plan korporatibo honek erakundeetara egokitutako planak onartu eta abian jarri behar zirela jasotzen zuen, eta hau betez, 2006ko apirilaren 27an Donostia Ospitaleko zuzendari gerentearen 192/2006 Ebazpenaren bidez erakunde honen Euskara Plana onartu zen.

Halaber, Euskara Planak 4. Puntuan jasotzen zuen 2008an tarteko ebaluazio bat egingo zela, ordura arteko betetze maila neurtzeko eta neurri zuzentzaileak ezartzeko. Osakidetzaren konplexutasuna eta hartzen duen eremu zabalaren ondorioz, prozesua luzatu egin zen eta neurri zuzentzaileak 2010ean argitaratu eta ezarri ziren; hau dela eta, 2011n abiatu beharreko plan amaierako ebaluazioa 2012an abiatu zen, eta 2013. urteko udaberrian argitaratu da Ebaluazio orokorra, osakidetzako webgunean.

Azken ebaluazio hau izango da hurrengo planaren abiapuntua, izan ere, dokumentu honek egoeraren argazki zehatza eta hartutako neurrien efektibotasuna islatuko du.

HIZNET graduondoko ikastarorako sakontze egitasmo hau goian aipaturiko prozesu horren ondorioz Donostia Unibertsitate Ospitaleak jasotako txostenean oinarrituko da, eta bertan, aurrera begira, nire ustez, hartu beharreko hainbat neurri eta estrategia proposatuko ditut; betiere, gogoan izanda erakundearen ezaugarriak: tamaina, ematen duen zerbitzu mota, langileen ezaugarriak, e.a.

Proposamenaren abiapuntua aurretik aipatutako ebaluazioan baldin badago, iparra edo ibilbidea bi faktorek adieraziko digute. Batetik, **erabilerak**; badakit hitz honen esanahia oso zabala dela, baina geurean batez ere zerbitzu hizkuntzarekin lotuko nuke, izan ere, geurea bezalako erakundeetan izaten den komunikazioa oso erakunde eta egoera gutxitan gertatzen da. Ospitalean izaten diren komunikazio egoerak intimoak, gordinak, zailak... izaten dira kasu askotan. Egoera larrian dauden gaixoak eta hauen familiak izaten dira tartean, eta urduritasuna, ziurtasun falta e.a leundu dezake komunikazioa erabiltzaile edo gaixoaren hizkuntzan egiteak. Beraz, egoera hauetan ahozko komunikazioa euskaraz egiteko aukera zabaltzea ezinbestekoa ikusten dut.

Dena den, ez dut uste komunikazioa egoera isolatuz osatzen den eginkizun bat denik; hau da, alde batetik hitzorduaren inprimakia, bestetik, informazio guneko profesionalarekin izandako elkarriketa, bestetik, erizainaren aholkuak, medikuaren kontsulta... Uste dut, elementu hauek guztiak eta beste batzuk (paisaia linguistikoa, txostenak...) eragiten dutela komunikazioan eta azken finean egoera komunikatibo baten zatiak direla, hortaz, denetan eragin behar dela; baita lan hizkuntzan ere, guztien baturak ekarriko baitu komunikazio elebidun egokia (baita zerbitzu hizkuntzan ere). Ondorioz zerbitzu hizkuntzan jarriko dugu fokoa, baina jakinik lan hizkuntzak eragina duela aurrekoaren garapenean.

Bestetik, **pragmatismoak**, honek esan nahi du lehentasuna izango dutela neurri edo egitasmo egingarriek eta lorgarriek (hau zuzenean lotuko genuke ebaluazioak eman dizkigun emaitzekin eta erakundearen ezaugarriekin). Lanketa bidea hasita duten esparruetan abiatuko dugu eta hortik hedatuko dugu lotura duten beste esparru eta

unitateetara, hasieran zirkuituak osatzeko, eta aurrerago, trinkotzen saiatuko garen sarea gorpuzteko.

Ondoren, ebaluazioak aztertu dituen bost esparru nagusiak (Irudia eta komunikazioa, Kanpo-harremanak, Barne-harremanak, Hizkuntza-kudeaketa, Hizkuntza-eskakizunak) landuko ditugu, esparru bakoitzean indarguneak eta hobetu beharrekoak jaso eta aurrera begira hartu beharreko neurriak proposatuko ditugu. Ez dugu ebaluazioaren laburpen zehatza egingo, horretarako hobe baita ebaluazioa bera kontsultatzea, nire ustez interesgarriak diren iruzkinak soilik ekarriko ditut lan honetara. Bost puntu hauetaz gain, beste bi puntu izango ditu lanak (Laburpena, Eranskinak eta Bibliografia alde batera utzita), ikuspegi orokorra emango digun sarrera (irakurtzen ari zaren hau), eta bukatzeko aurreko guztiari amaiera emango diona.

Oharra: lan hau egiteko erabili diren datuak argitaratutako beste dokumentu batzuetatik jaso dira, ez da lan hau egiteko berariazko bilketa egin, eta kasu batzuetan jasotako datu horietan oinarritutako hurbilpenak egin dira. Izan ere, bertan agertzen diren datuen helburua ikastaro honen testuinguruan hainbat neurri eta eginkizun modu logikoan justifikatzea izan da, eta ez, lan estatistiko bat egitea. Beraz, datu hauek ez dute baliorik testuinguru honetatik kanpo. Datu hauek biltzeko iturriak ondokoak izan dira:

-Donostia Unibertsitate Ospitaleko web-orrialdea:

- Osakidetzako Euskara Plana

- Donostia Ospitaleko Euskara Plana

- Osakidetzako Euskara Planaren tarteko ebaluazioa

- Donostia Ospitaleko Euskara Planaren tarteko ebaluazioa 2006-20011

- Ospitaleko 2012ko memoria

- Donostia Ospitaleko aldizkaria: 30 eta 32 zenbakiak

-Osakidetzako web-orrialdea:

- Donostia Ospitaleko Euskara Planaren ebaluazioa

2-ERAKUNDEAREN IKUSPEGI OROKORRA.

2.1- Donostia Unibertsitate Ospitalearen hainbat datu:

Donostia unibertsitate Ospitaleak 4000 langile inguru ditu plantilla estrukturalen eta batz bestea 5000 profesional inguru aritzen dira bertan lanean egunero, Osakidetzako langile taldea kontuan hartuz gero bertako profesionalen %14,5 dira. Izenak jasotzen duen moduan ospitale bat da, eta honek Euskara Planari dagokionez garrantzia du; izan ere, erakunde honek ematen duen zerbitzuari espezializatua deritzo, eta zerbitzu hau ematen duten erakundeek aipaturiko planaren arabera 2. Lehentasuna dute (lehen mailako atentzioa eskaintzen duten erakundeek 1. Lehentasuna dute). Ezaugarri honek ingurune soziolinguistikoarekin eta artatu beharreko biztanle kopuruarekin batera erakundearen planaren helburuak zehaztuko ditu (ikus 67/2003 Dekretua eta Donostia Ospitaleko Euskara Plana).

2.2-Planaren ezaugarri nagusiak

Ospitalearen lehenengo Euskara Planak sarreran hitzez hitz ondokoa jasotzen du: *Gogoan hartu behar da Euskara Planak helburu nagusitzat duela, herritarren hizkuntza eskubideak babesteko aurrera pausuak emateaz gainera, pazientearekiko komunikazio-kalitatea eta enpatia hobetzea, giltzarri baitira zerbitzu asistentzialak ahalik eta hobeak izan daitezen.* Beraz, lehenengo Plan honetan nagusiki zerbitzu hizkuntzan eragin nahi izan da.

2.2.1-Planaren eragin-epea:

Plana 2006tik 2011ra indarrean egoteko programatuta zegoen, baina ebaluazioa egin den bitartean eta hurrengo onartzen den arte lehenengo planaren irizpideen arabera jokatu da. Hortaz, planaren indarraldia, nolabait esateko, 2013ra arte luzatu da.

2.2.2-Planaren eragin-eremua eta eremuen lehentasuna

Dokumentu honetan erakundearen barruan hizkuntzaren erabilera normalizatzeko irizpide eta lehentasunak zehazten dira, eta nahiz eta lan honetan ez dudan dokumentuan agertzen den guztia jasoko, hainbat irizpide ekarriko ditut lan honetara, berau argiagoa izan dadin. Esate baterako, unitateen lehentasuna planaren arabera. Unitate hauek hiru taldetan sailkatuta ageri dira:

Lehenengo Lehentasuna dutenak: egiten duten lanagatik lehentasunik altuena dute. Hizkuntza ikasteko eta lanean euskaraz trebatzeko laguntzak jasotzeko lehentasuna izango dute, lehenengo plana amaitzerako derrigortasun data iraungia izango dute unitate hauetako lanpostuen %80k. Unitate hauek dira:

Atentzio unitateak:

-PEAZ (Pazienteak eta erabiltzaileak artatzeko zerbitzua)

- Informazio Unitatea
- Ospitaleko Pazienteak Atenditzeko Unitatea
- Paziente anbulatorioa Atenditzeko Unitatea

Unitate Asistentzialak:

- Larrialdiak Pediatria

Bigarren Lehentasuna: Unitate hauetan helburua zerbitzua ele biz ematen hastea da, eta bertako langileek ikastaroetara joateko laguntzak jasotzen dituzte, plana amaitzerako unitate hauetako lanpostuen %10ak izan behar du derrigortasun data iraungita (Unitate administratiboen kasuan DD langileek lanpostuan betetzen duten funtzioaren arabera jarri dira) . Ondoren aipatzen direnak dira:

Unitate Asistentzialak:

- Haurrak Atenditzeko Erizaintza Unitateak
- Larrialdi Orokorrak eta Ginekologikoak
- Solairuko Erizaintza

Unitate sanitarioak:

- Erizaintzako Fakultatiboak
- Erizaintzako Zuzendaritzaren Idazkaritza

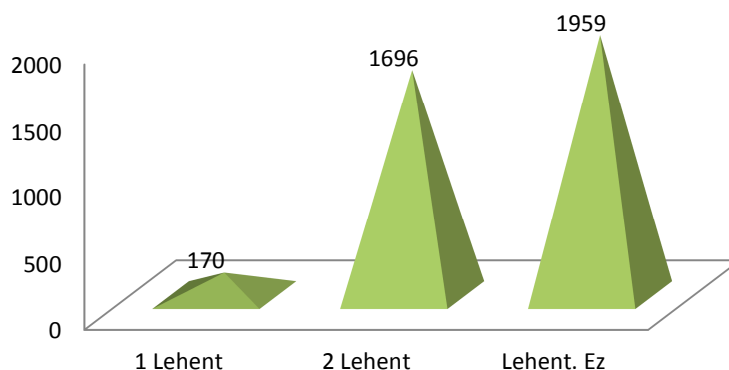
Unitate Administratiboak:

- Antolakuntza eta informazio sistemak
- Aholkularitza Juridikoa
- Zuzendaritza Medikoaren Jakintza Arloa
- Kudeaketako Zuzendaritza
- Pertsonaleko Zuzendaritza

Zerbitzu Orokorrak:

- Sukaldaritza Zerbitzua

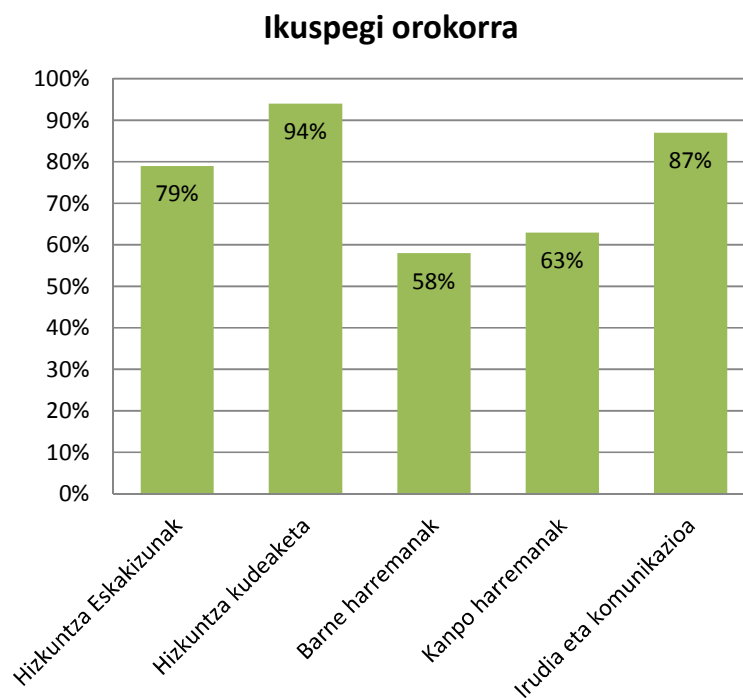
Gainerako unitateak hirugarren multzoan sailkatuta daude, multzo honetako unitateek ez dute helburu espezifikorik. Ondoko grafikoan ikusten da lehentasunka sailkatutako unitateetan dagoen langile kopurua.



Laburbilduz, esan liteke arreta, informazio-gune eta pediatriako unitate batzuetan jarri direla helbururik altuenak, eta bigarren maila batean erizaintzako unitateetan eta eginkizunaren arabera unitate administratibo batzuetan; ondorioz, planaren errekurtsio gehienak eta esfortzu handienak esparru hauetara bideratu dira. Gainerako guztietan helburu apalak jarri dira eta planaren eragina ere xumeagoa izan da. Nahiz eta modu berean izan ez, esan liteke planak plantillaren erdiari eragin diola zuzenean, eta beste erdiari zeharka baino ez.

2.3- Erakundearen betetze mailaren ikuspegi orokorra:

Ebaluazioan bost atalak aztertu ondoren ospitaleak lortutako planaren betetze maila:

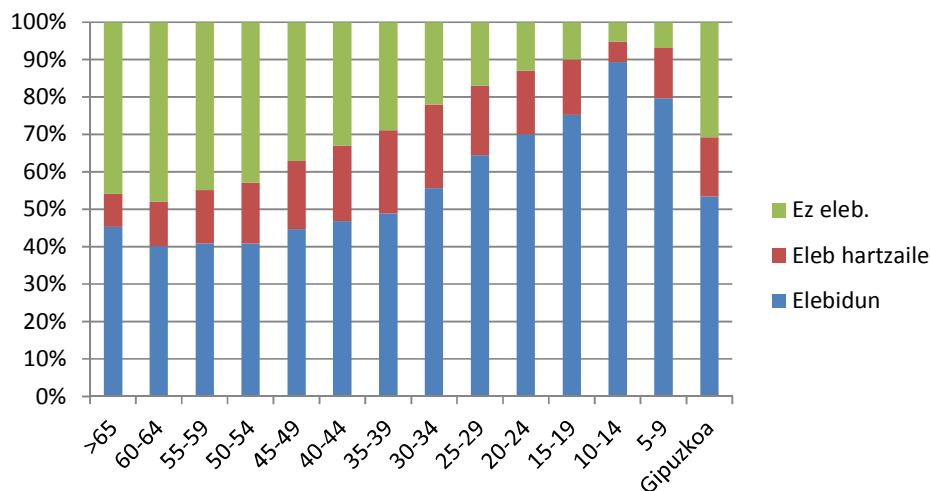


Datu hauek kontuan hartuta ebaluazioak erakundearen Euskara Planaren helburu eta neurrien lorpen-maila guztira **%76,71koa** dela ezarri du. Esan beharra dago portzentaje hauek joera batzuk besterik ez dituztela adierazten, ez dira inola ere, egindako lanaren isla zehatza balira bezala hartu behar, izan ere, Planaren baitan egin diren lanak, izan diren jarrerak, motibazioak erabilerak e.a. neurtzen oso zailak dira adierazlerik egoki eta zehatzenak hautatu arren.

Beraz, Donostia (Unibertsitate) Ospitaleko lehenengo planean ezarritako neurri eta helburuak %76,71n bete direla esaten digutenean ulertu behar dugu 2006an Planak piztu zituen espektatibak neurri handi batean bete direla. Planaren bost ardatzei begiratu bat ematen badiegu, esan genezake hiru esparrutan lan ona egin dela, edo espero zenetik hurbil ibili dela (Irudia eta komunikazioa / Hizkuntza kudeaketa / Hizkuntza eskakizunak), eta beste bietan aldiz %50a gainditu dela, hortaz, hobetzeko asko dagoela. Hurrengo puntuetan aztertuko ditugu esparruak banan bana, eta aurrera begirako proposamenak egingo ditugu.

Baina, axaetik bada ere, gogoeta bat egin nahi nuke aipatu ditudan emaitzei buruz. Ez da harritzekoa, nire ustez, jakina, harremanak (barne eta kanpo) neurtzen dituzten bi puntuetan lorpen maila baxuagoa izatea. Izan ere, bi kasu horietan jarrera eta lan-jardunean eragin behar da, **portaeran**, eta hain zuzen ere, hori da aldatzen zailena. Modu batera (hizkuntza batean) egiten dugun lan edo eginkizun bat, une batetik aurrera beste hizkuntza batean egitea, hau da, portaera aldaketa gauzatzea, ez da samurra. **Erabilerarekin** aurrez aurre topo egiten ari gara, une honetan euskarak duen gabezia nagusiarekin, eta sarreran aipatu dudan moduan hurrengo urteetako geure erronka izango denarekin. Bestalde, beste hiru esparruetan eragitea itxuraz ez da hain zaila, lotuagoa baitago erakundearen **borondatearekin**, eta neurri batzuk hartu eta horiek kudeatzearekin: paisaia linguistikoa zaintzea, dokumentazioa itzultzea, ikastaroak egiteko laguntzak ematea, derrigortasun datak ezartzea, hizkuntza eskakizuna egiaztatuta duten langileak kontratatzea, langile elebidunak lanpostu jakinetan kokatzea...

Beraz, nolabait esateko lortutako emaitzek badute logika bat, maila formalarekin lotura duten elementuak aldatzea azkarragoa baita, portaera eta ohiturarekin lotuta dauden elementuak aldatzea baino. Azken hauek inolako zalantzarik gabe epe luzeagoko lanketa behar dute eta kasu askotan baita belaunaldi aldaketa ere, ez baita inola ere baztertzekoa hezkuntzak euskararen arloan izan duen bilakaera eta honen ondorioz belaunaldi berriek dakarten euskararen ezagutza. Esate baterako, 2006an Gipuzkoan elebidunak eta elebidun hartzailleak batuz gero biztanleen ia %80 ziren, 30-34 adin tartean (*IV Mapa Soziolinguistikoa*. Eusko Jaurlaritz), eta adinean behera egin ahala nabarmenagoa da igoera hizkuntzaren ezagutzan. Hortaz, etorkizunean ez dirudi edozein lanpostutarako euskaraz dakien profesionalik topatzeko zailtasunik izango denik. Ikus IV Mapa soziolinguistikoa agertzen diren datuak erabiliz osatutako grafikoa.



2.4-Planak eta *Mikroplanak*

Plana bere osotasunean aipatu eta aztertzen den puntu honetan txertatu nahi nuke hurrengo urteetarako aldaketa kualitatiboa ekar dezakeen proposamena. Ospitaleko plana Osakidetzako Euskara Plan Nagusitik eratorritako dokumentua da eta geure erreferentzia nagusiak Osakidetzako beste erakundeak dira, hauekin izaten baitugu lanerako harremana (lantaldeak e.a). Beraz, geure zerbitzu-eremuko (geografikoa) beste erakunde eta lan-taldeekin ez dugu harreman azpimarragarririk izaten, inguruan gertatzen denaren informazio zuzena falta zaigu, eta etorkizunean hau lantzea komeni zaigu.

Geure plana erakunde barrurako plan bat da, eta nire susmoa da inguruko erakunde eta enpresetan antzera lan egiten dutela. Hau da, bakoitzak bere erakundean, enpresan, ikastetxean... soilik eragiteko ekimenak eta neurriak jartzen ditu abian, eta ondorioz errealitate konpartimentatu bat sortzen dugu, erakundeen artean inoren eraginpean ez dauden zuloak/espazioak utzirik. Plan hauek berez *mikroplanak* dira, erakundea erdigunean jartzen dutenak eta hizkuntzaren erabileraren errealitatea zatikatzen dutenak.

Bestalde, esan behar dut lan egiteko era hau ezinbestekoa dela lehentasun, irizpide eta ordenak ezarri behar baitira, era ordenatuan lan egiteko eta errekursoak behar bezala kudeatzeko; izan ere, egoerari bere osotasunean aurre egitea eta aldatzen saiatzea ezinezkoa litzateke. Dena den, lan egiteko egoera zatikatu hau osatzeko, geure kasuan, Ospitaleak hartzen duen eremuko erakunde, enpresa, gaixo-elkarte eta abarrekin lanean hasi beharko genuke, horretarako Batzorde bat sortuz. Geure erakundean lan egiteko ere zonaldearen ikuspegi orokor eta zabala izateak mesede egingo liguke; erabaki eta ekimen eraginkorrak bideratzeko perspektiba hobea

izango baikenuke. Era berean, erakundearen barruan zein kanpoan lan egiteak normalizazio prozesua azkartuko luke, espazio batean egiten denak bestean eragingo bailuke, elkarreraginean batak bestea elikatuz.

Zonaldeko udaletako, Foru Aldundi, Irakaskuntza arloko, Komunikabide, Euskara Elkarte, Gaixo Elkarte, bestelako elkarteak (kirola, kultura, aisia) eta Ospitaleko ordezkari osatutako Batzorde bat osatu beharko litzateke; alabaina, hauen langintza ez litzateke beste euskara plan bat sortzea, baizik eta, egoera aztertzea eta erabilerari bultzada bat ematea erakunde arteko ekimenak martxan jarri. Batzorde honek erakunde *mikroplanen* arteko espazio horietan euskara erabiltzeko guneak zabaltzea izango luke helburu, euskararen unibertsoa zabaltzea, bakoitzak dauzkan baliabideak eskainiz eta besteekin batuz. Honek espazioak zabalduko litzioke euskararen erabilerari eta elkarreragina erraztu, hain zuzen, hori baita erabileraren gakoa, elkarreragina, eta hori bideratzeko gune eta bideak. Halaber, Batzorde honek erabiltzailea bihurtuko luke planen protagonista, fokoa norberaren erakundetik herritarrarengana eramango luke, protagonista bihurtuko luke, herritarra erdigunean jarri.

Erabilerarako gunea gorpuzteko hainbat ekimen bidera ditzake Batzorde honek, dena den, hauek zehaztu aurretik egoeraren azterketa egin beharko luke eta lehentasunak zehaztu (lan esparruak, egoera soziolinguistikoaren arabera lanketa, adina, ezagutza... kontuan hartuz), hala ere, adibide moduan egingarriak iruditzen zaizkidan ekimen batzuk aipatuko ditut:

2.4.1-Kirola eta osasunari buruzko jardunaldiak.

2.4.1.1-Deskribapena

Donostiako kirol ekitaldi garrantzitsu bat baliatuz (bada Donostian oso jendetsua izaten den lasterketa herrikoi bat) kirol talde antolatzailearekin eta Donostiako udalarekin hitzaldi sorta bat antolatu proba baino lehenago. Kirola eta osasunarekin lotutako profesionalen iritziak eta hausnarketak jendeari hurbildu eta mahai inguruak antolatuko lirateke. Gero eta jende gehiagok egiten du kirola gaur egun eta osasunarekiko kezka ere handia da.

2.4.1.2-Helburuak

Batetik, ekitaldia bera euskaraz egitea, bestetik kirolaren munduan euskara lekutxo bat egiten hastea (edo jarraitzea), eta azkenik, jardunaldietan parte hartu duten kirol-talde, kirolari eta erakundeak euskararekin lotzea. Interesgarria da ez bakarrik une horretan hitzaldi edo mahai-inguru horretan euskarak izan duen erabilera, baizik eta, bertan izan direnengan etorkizunean izan dezakeen eragina. Esate baterako, Donostia Unibertsitate Ospitaleko profesionala euskaraz entzun duen herritarrak medikuarenera egin behar duen hurrengo bisitan, agian, bere lehenengo hitza ospitalean euskaraz egingo du. Erakundearen irudia aldatuz erabiltzailearen aurreiritzian eragingo genuke, eta aurreiritzi berria sortu erabiltzaileari lehen hitza euskaraz egiteko pausua errazteko. Jardunaldian euskaraz aritu den medikuak erakundearen irudi elebiduna eman du. Ondorioz, erakundearen irudia elebiduna bada, euskaldunek errazago eta seguruago

egingo dute euskararen aldeko hautua bertara hurbiltzen direnean, eta honek aldi berean profesionala euskaraz aritzera bideratuko du...

2.4.1.3-Jarraipena

Uste dut, jarduera beste ekimen arrakastatsu baten baitan txertatzeak arrakasta ziurta dezakeela (hau esatea arriskutsua da), baina kirolarien eta herritarren erantzuna ikusi arte ez dugu hau ziur jakingo. Elkarlana aipatu da ekimen honen abiapuntuan (Batzordea) eta nola ez horrelako kasuetan prentsa inguruan izateak asko laguntzen du, esan bezala goian aipatutako batzordean aulki bat izan beharko lukete euskaraz aritzen diren komunikabideek, eta horrelako kasuetan zabalkunde lana egin.

Kasu honetan arrakastaren neurria ekimenean bertan parte hartzen duen jende kopuruak adieraziko digu. Baina ez hori bakarrik, ikusi beharko genuke esparru honetan euskararen unibertsoa zabaltzeko aurrerantzean zein aukera ematen digun. Beraz, kontuan hartu beharko dugu: jendearen erantzuna (interesa), kirol taldeekin egin dugun harremana (etorkizunean antzeko ekimenak bideratzeko), erabilitako bitartekoen baliagarritasuna (lekua, elementu teknikoak).

Geure kasuan bilatzen dugun arrakasta ez da epe laburrekoa, epe luzekoa baizik. Beraz, ekimen hau isolaturik egiteak ez luke espero den ondoriorik izango, antzeko beste ekimen edo jardueraz osatzen ez badugu. Jardunaldi hauek abiapuntu bat izango lirateke. Ekimen honek emandako esperientzia eta esparrua ezagutzeko aukera baliatuta lasterketa herrikoien munduko eragileekin elkarlanean beste ekimen batzuen bitartez euskarari espazioak eskaintzeko.

2.4.1.4-Baliabideak:

Denon ahotan dagoen krisia geuk ere aintzat hartzea komeni da, geure proposamenetan gastuaren pisuak ekimenaren arrakasta baldintza lezakete, are gehiago, erabakigarriak izan litezke egingarriak diren erabakitzeak. Zentzu honetan ere, proposatutako Batzordeak jarduerak bideragarriagoak izatea erraztu lezake. Nola? Erakunde edo taldea antolatzaile den aldetik, bitartekoak eskainiz, edo prezio berezia lortuz, espazioak alokatzerakoan, profesionalak inplikatzekoan... Bestalde, sor daitezkeen gastuak konpartitzeak ere erakunde eta talde bakoitzaren gastuen aurrekontua murrizten du. Aztertu beharko litzateke Batzordearen partaide bakoitzak zer eskaini dezakeen eta hori arrazionalki kudeatu.

Antzeko ekimen asko egin daiteke, osasuna arlo askorekin baitago lotua (elikedura, adina, drogomenpekotasuna...).

Beste adibide bat:

2.4.2-Dibulgaziorako webgunea:

Osasunarekin lotutako berriak aholkuak eta antzekoak zabaltzeko webgunea/Bloga sortu liteke. Esate baterako, hezkuntza eta aisia munduko eragileekin elkarlanean egin liteke egitasmoa eta ikastetxeetako programazioa osatzeko erabili, sexu heziketarako,

edo drogei buruzko informazioa emateko... Ziur aski ikastetxetik kanpo dituzten jarduerekin lotzea litzateke interesgarriena erabileraren mesedetan (jakinik nola egiten duen behera erabilerak ikasleak ikastetxeetatik irteten direnean). Era berean, aztertu beharko litzateke nola sortu beraiek protagonista eta parte hartzaile izateko egokia izango den tresna bat, erabilera sustatzeko baliagarria izango dena.

Xehetasun gehiegitan sartu gabe jarduera honen ondorioak goian aipatutako berberak lirateke, era berean, webgune horretan foro bat txertatuko bagenu, erabilera denboran luzatzeko aukera emango liguke, eta baita osasunari buruzko gaiak gazteen artean normaltasunez txertatzeko eta hedatzeko ere.

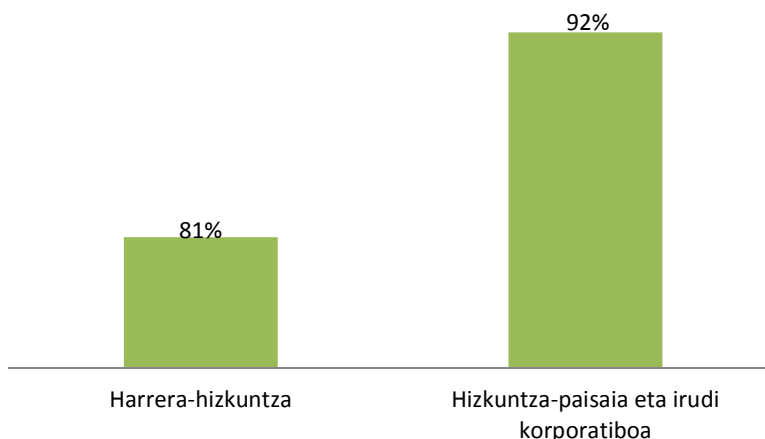
Beraz, uste dut merezi duela horrelako ekimenetan sakontzea, hainbat talde eta erakunderen urte hauetako eskarmentuak eta ikuspuntuak ikuspegi osoagoa eta askoz ere aberatsagoa emango ligukeelako eta eraginkortasunean irabaziko genukeelako.

3-IRUDIA ETA KOMUNIKAZIOA.

3.1-Egoeraren azterketa

Esparru honetan ebaluazioak aztertutako elementuak bi eremutan banatuta daude, batetik **harrera** (hizkuntza); eta bestetik, **hizkuntza-paisaia eta irudi korporatiboa**. Harrerari buruz hitz egiten denean telefonoz eta mostradoreetan egiten den harrerari buruz ari da ebaluazioa, egoera hauetan erabiltzen den hizkuntzari erreparatzen dio. Gogoan izan behar da arestian aipatu dugula zeintzuk diren Planaren lehentasunak, eta, hain zuzen ere, eginkizun hauek dira eta hauek egiten dituzten langileak dira planean lehentasunik handiena dutenak, beste batzuen artean. Hizkuntza-paisaia eta irudi korporatiboari buruz ari denean, berriz, ondokoak hartzen ditu kontuan: errotulazioa, papeleria, webgunea eta internet, marketina eta publizitatea eta irudi korporatiboa.

Irudia eta komunikazioa



Oro har, esan genezake maila onean bete direla bi eremuetan planak jarritako helburuak. **Harrera-hizkuntzaren** eremuan ebaluazioak aipatzen digu, jarraibideetan lehen agurra euskaraz egin behar dela jaso arren, askotan ez dela horrela egiten, hainbat arrazoren artean lan hizkuntza gaztelera izaten delako (hona hemen esparru ezberdinetako erabileraren elkarreragina).

3.2-Harrera-hizkuntzan euskararen erabilera hobetzeko proposamena:

Aipatu bezala unitate hauek lehentasunezkoak dira Euskara Planaren arabera, horren ondorioz azken urteetan derrigortasun daten ezarpena % 80koa izan da, unitate hauetan lanean aritu diren langileek euskara ikasteko eta prestakuntza euskaraz

egiteko lehentasuna izan dute; beraz, gune hauetan dauden langileen euskararen ezagutza altua da. Hau horrela izanik, datozen urteetan euskara lan hizkuntza bihurtzeko pausuak emateko une egokia izan daiteke. Hasteko ahalik eta langile gehienek euskaraz lan egiteko gaitasuna izatea komeni da, horrelako guneetan (telefonoan ez) badira oraindik ere euskaraz lan egiteko gaitasunik ez duten langileak (%70ek du lan egiteko gaitasuna). Horretarako, ezagutza ziurtatzeko, euskara ikastaroen politikarekin jarraitu beharko litzateke, eta etorkizunean horrelako lanpostuetan hizkuntzak duen garrantzia ikusirik derrigortasun data iraungita duten lanpostuak %100 izatea komeni litzateke, hori ezartzeko plan berriak ematen digun epea dugu. Bestalde, ez legoke gaizki hizkuntza eskakizunen sistemaz gain dagoeneko hizkuntza ikasteko (2. Hizkuntza eskakizuna lortzeko moduan) gaitasuna ez dutenentzat, salbuetsita egon arren, ulermen mailan pausu batzuk emateko ikastaroak sustatzea.

Hortaz, lanean euskara txertatzen hasteko ikastaro bereziak egin beharko lirateke, bi motatakoak:

3.2.1-Euskaraz lan egiteko moduko gaitasuna duten langileentzat: Ikastaro hauek bi alderdi izango dituzte, lanean hizkuntzarekiko jarrera (jarraibideak), eta lana egiteko lanketa teknika (trebakuntza). Guztira 40 orduko ikastaroak:

3.2.1.1-Ikastaroaren ezaugarriak

-Hizkuntzaren erabilera jarraibideak: jarrera eta erabiltzailearekiko enpatia landuko dira. Zerbitzuaren kalitatea, hizkuntza eskubideak eta lehenengo agurrean euskarak duen lehentasuna azpimarratuko dira. Bestalde, langile euskaldunek euskara erabiltzeko ohitura sendotzeko TELP ikastaroen antzekoak ere proposa daitezke, betiere, langileen profilaren arabera.

-Lanketa teknika: lanean zein eginkizun zehatz duten aztertuko da.

Idatziz: zein dokumentu erabiltzen duten, zein idatzi formal edo informal idatzi behar izaten duten... Ikastaroa hasi aurretik helburuak ezarriko dira, hau da, ikastaroa hasten den unetik zein idatzi egingo diren euskaraz eta nork egingo dituen, eta programatutako lanaren arabera luze emango zaio ikastaroari. Behin ikastaroa amaituta hilabete batzuek euskara teknikariak jarraipena egingo du, erabakitako lanak euskaraz egiteko langileak aurkitzen dituen zailtasunetan laguntzeko eta lana euskaraz egiten hasi dela ziurtatzeko.

Ahoz: harremanak aztertuko dira eta gehien ematen diren egoeren arabera lanketa egingo da. Lanketa erabat lotuko zaio talde eta gune bakoitzaren lanari.

3.2.1.2-Eragin-eremua

Ikastaro mota hau jasotzeko baldintzak betetzen dituzten langileak 80 bat dira. 15eko taldeak eginez gero bost ikastaro nahikoa lirateke langile guztiek formazio hau jasotzeko.

3.2.1.3-Epea

Bi urteko epean egiteko plangintza

3.2.1.4-Aurrekontua

Trebakuntza ikastaro hauen prezioa orduko 55-60 eurokoa izaten da. Beraz, bi urteko epean egin beharreko ikastaroen prezioa guztira 12.000 eurokoa litzateke (gutxi gora-beherako hurbilpena).

3.2.2-Euskaraz lan egiteko moduko gaitasunik ez dutenentzat: Ikastaro hauek ere bi alderdi izango dituzte, goian aipatutako berberak, hain zuen ere, baina ikasleen mailari egokitutakoak.

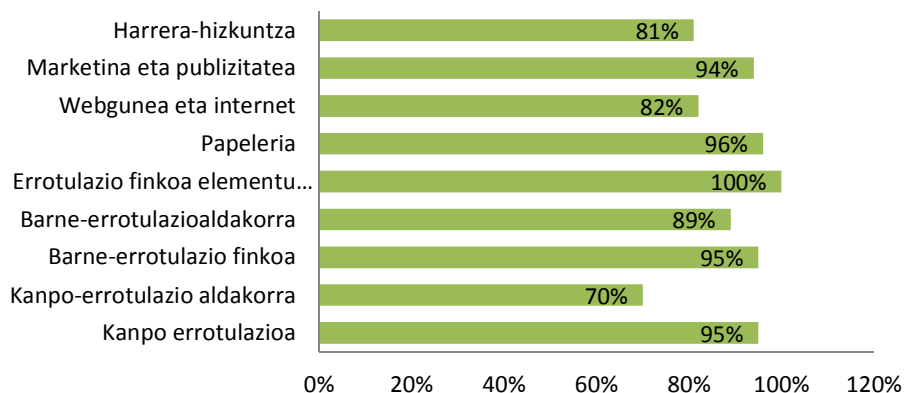
-Hizkuntzaren erabilera jarraibideak: jarrera eta erabiltzailearekiko enpatia landuko dira. Erabiltzailearen batek euskaraz artatzea nahi badu zer egin eta nola. Kasu hauetan zein jarrera hartu behar den azalduko da.

-Lanketa teknikoa: kasu honetan oso oinarritzakoak diren elementuak landuko ditugu. Idatzian inprimakiren bat betetzen badute hori egiten ikasi, eta ahozkoan agurrak eta ohiko azalpen sinpleak (gogoan izan harrera eta informazio gunetako langileak direla, oro har).

3.3-Hizkuntza-paisaia eta irudi korporatiboa hobetzeko proposamena:

Lorpenen portzentajea ikusirik hobetzeko gutxi dagoela esan liteke, eremu hau osatzen duten elementuak asko dira, eta esan beharra dago denetan lortutako emaitza ona dela ondorengo grafikoa ikusiko dugun moduan. Izan ere, ospitaleak Komunikazioa unitate bat dauka eta bertan euskara teknikari bat dago kokatua, honen eginkizuna, besteak beste, testugintzarekin lotua dago (itzulpenerako jarraibideak eta honen kudeaketa, errotulaziorako irizpideak...) eta egoera honek, zalantzarik gabe, ondozia izan du urte hauetan egindako lanean. Esan liteke Komunikazio unitatea Euskara Planaren aliatua izan dela Planak iraun duen urte hauetan. Beraz, neurri handi batean orain arte egindako bidetik jarraitzea da gomendio orokorra.

Hizkuntza paisaia eta irudi korp.



Hala ere, ebaluazioan hobetu beharreko puntuen artean sare sozialak aipatzen dizkigute, eta hurrengo urteetan hauek izango duten garrantzia kontuan harturik, gai honi buruzko azterketatxo bat egingo dut.

Hasteko, etorkizuneko zerbitzuan tresna hauek izan dezaketen pisua azpimarratu nahi nuke. Prebentzioari gero eta garrantzi gehiago ematen zaio, eta horretarako ezinbestekoa da erabiltzaileari behar bezalako informazioa helaraztea; bestalde, paziente aktiboaren papera sustatu nahi da, hau da, daukan gaixotasuna kontzienteki bizi duena eta kontsultak medikuarenera joan gabe (fisikoki) egingo dituenena. Era berean, dagoeneko egin dira saiakerak, esate baterako, gripeak gogor astintzen duen boladan lehenengo kontsulta internet bidez egiteko larrialdietan jende gehiegi pilatu ez dadin, e.a.

Inolako zalantzarik gabe, tresna hauek Osakidetzako zerbitzuetan txertatuz joango dira datozen urteetan. Beraz, Euskara Planak begi bistan izan behar ditu lanak taxuz egin nahi baditu.

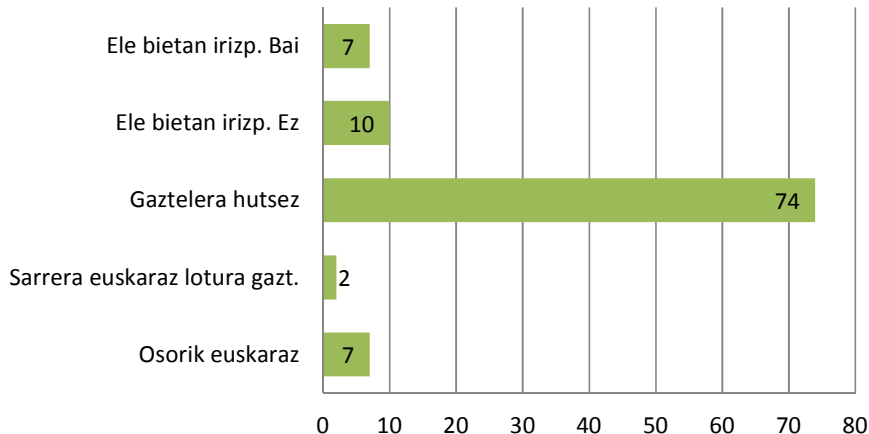
Hurrengo lerroetan sare-sozialen artean facebook aukeratuko dugu azterketa egiteko, izan ere, une honetan hau da garapenik handiena duena Donostia Unibertsitate Ospitalean.

Tresna honek ospitalean duen erabilera aztertzeko hilabete bateko epea hartu da, maiatzaren 2tik ekainaren 3rako epea, eta ehun berri aztertu dira. Berriak bost taldetan sailkatu dira:

- Osorik euskaraz argitaratu direnak
- Sarrera euskaraz eta berria edo lotuta gaztelera dutenak
- Gaztelera hutsez argitaratu direnak
- Bi hizkuntzetan argitaratu direnak hizkuntza irizpideak errespetatuz
- Bi hizkuntzetan argitaratu direnak hizkuntza irizpideak errespetatu gabe

Ehun berri hauek zenbatuta ondoko emaitza eman zuten aipaturiko epean:

Facebook berriak



Emaitzak nahiko eskasak direla bistan da, are gehiago Eusko Jaurlaritzak argitaratutako gida (Eusko Jaurlaritzako gizarte-sareetako erabileraren eta estiloaren gida) kontuan hartzen badugu. Bertan, fecebook eta euskararen erabilerari buruz ondokoa dio:

“Edukiak euskaraz nahiz gaztelaniaz argitaratuko dira. Edukiak sartzerakoan, euskarazko edukiari emango zaio lehentasuna. Lehenengo euskarazko edukia bistaratuko da, eta gero gaztelaniazkoa. Parte hartzen duten hizkuntzan erantzungo zaie erabiltzaileei. Argazki etiketa eta bestelakoen iruzkinak bi hizkuntzetan egingo dira, lehenengo euskaraz eta gero gaztelaniaz.

Informazioa argitaratzeko orduan Facebookeko orriek aukera ematen dute informazio hori jasoko duen publikoa bereizteko, hizkuntzaren edo kokapen geografikoaren arabera. Funtzionalitate hori erabili nahi bada, talde jasotzaileari hark aukeratu duen hizkuntzan zuzendu beharko zaizkio edukiak, euskaraz zein gaztelaniaz, argitaratzen den informazioa bikoiztu gabe.”

Beraz, egiten denetik egin beharko litzatekeenera tarte handia dugu. Epe laburrera aldaketa handiak egiten ez badira, zaila da egoera mutur batetik bestera eramatea, tartean topatuko ditugun oztopoak ez direlako makalak. Alde batetik, Euskara Plana geure erakundean berria izanik (lehenengoaren ebaluazioa amaitu berria da arestian aipatu dugun moduan), oraindik profesionalen artean euskararen ezagutza ez da nahikoa zabala hainbat eginkizun behar bezala euskaraz egiteko, eta ondorioz, oraindik orain, arlo honetan eta dokumentazioarekin lotuta daudenetan itzulpenerako morrontza handia da. Bestetik, tresna hauek gurean berri samarrak dira eta irizpideak oraindik argi ezarri gabe daude. Eta azkenik, aipatu, kasurik gehienetan beste komunikabideetan argitaratzen diren berriak txertatzen direla ospitaleko facebooken, hauek, oro har, gaztelera sortzen dira eta honek geurean euskararen presentzia zaildu egiten du.

Hortaz, Eusko Jaurlaritzaren gidak jasotzen duena epe luzeko helburu izan arren, epe laburrera helburu apalagoak ezarriko ditugu progresio logiko bat jarraituz, urte

batzuetan xede nagusia lortu ahal izateko. Aurreko paragrafoan aipatu bezala hainbat oztopo ditugu une honetan bi hizkuntzak behar bezala ospitaleko facebooken agertzeko, baina aldaketa txiki batzuk eginda egoera asko hobetu liteke. Proposatzen diren aldaketa hauek une honetan ospitaleak dituen baliabideekin lorgarriak direla esango nuke, gainera.

1-Ele bietan argitaratzen diren oharretan euskararen erabileraren jarraibideak errespetatu (euskarari lehentasuna eman).

2-Beste komunikabide edo iturrietatik txertatzen diren oharrei sarrera euskaraz ere egin (ohar berean edo beste batean).

3-Ospitalean bertan sortzen diren berriak (jardunaldiak, bileren berri, bisita garrantzitsuak) bi hizkuntzetan egin, edo euskaraz ere errepikatu.

Hiru neurri hauek hartuko bagenu, euskararen presentzia tresna honetan asko handituko litzateke. Sarrera euskara hutsez, eta gaztelera hutsez duten berri kopurua berdindu egingo litzateke (biak ohar berean jarriko balira, ohar guztietan sarrera elebiduna izango litzateke, gaztelera hutsezkorik ez litzateke izango). Une honetan, euskaraz zerbait duten berriak %26 dira (jarraibideak betetzen ez dituztenak kontuan hartuta), neurri hauek martxan jarrita hirukoiztu egingo litzateke. Lehenengo pausu honetatik haratago, komunikabide euskaldunetan agertzen diren berriak txertatzea litzateke interesgarria, dakigun moduan eskaintza ez da gaztelera frantsesez edo ingelesez bezain zabala, baina zentzu honetan pausuak ematea komeni litzateke.

Horretarako, lehenengo fase batean hau kudeatzen duen unitateak jarraibideak zehaztu, onartu eta martxan jarri beharko lituzke; eta bigarren fase batean, itzulpenaren beharra saihesteko, edo dependentzia hori gero eta apalagoa izateko lan horietan ari diren langileak bi hizkuntzetan aritzeko prestatu. Oro har, bide bera jarraitu beharko litzateke etorkizunean martxan jartzen diren antzeko sare-sozialetan ere, elementu hauen garapena azken urte hauetan hain azkarra izanik, berriak etortzen direnerako irizpideak argi izan behar genituzke eta hasieratik hizkuntzaren erabilera egokia egin, zailagoa baita martxan dagoenean hizkuntza erabilera ohiturak aldatzea.

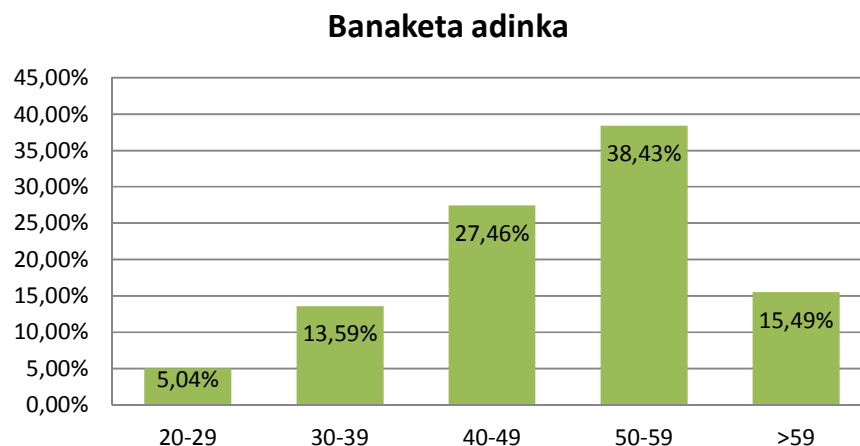
4-KANPO-HARREMANAK.

Puntu honi eta hurrengoei buruz zehatzago hitz egin ahal izateko Donostia Unibertsitate Ospitaleko profesionalen profila ezagutzea ezinbestekoa iruditzen zait; izan ere, harremanei buruz hitz egiten dugunean komunikazioari buruz ari gara, eta hau pertsonen egiten dute, eta ezinbestean hauen ezaugarriek isla izaten dute hizkuntzaren erabileran. Ez dut ondorioz aurreratu nahi, baina, oro har, beste puntu batean aipatu bezala, dokumentazioarekin lotura duten komunikazioetan emaitzak onak dira, eta ahozkoarekin lotutakoetan behera egiten dute lorpenek. Azkenik, batz bestekoa baloratutakoen artean baxuenetakoa izan arren, esan liteke ez dela txarra (%63), baina aurrerantzean neurri egokiak hartzeko komenigarria da datu hauek xeheago aztertzea.

4.1-Donostia Unibertsitate Ospitaleko plantillaren hainbat datu.

Lan honen bigarren puntuan aipatu genuen moduan ospitaleko langileen plantilla ia 4000 profesionalak osatzen dute, gainera, batz bestek plantillatik kanpo, baina ospitalearekin kontratua duten beste 1000 langile inguru izaten dira (momentuko lan beharren arabera). Plantillan dauden langileen datuak hartu edo 5000 langileen datuak hartu egoera aldatu egiten da, izan ere, oro har, belaunaldi desberdinetako pertsonen osatzen dute talde hau; eta euskarari dagokionez, hezkuntzak hizkuntzaren ezagutza izan duen eraginagatik, besteak beste, alde handi samarra dago euskararen ezagutza. Esan beharrik ez dago euskaldunenak plantilla estrastrukturalatik kanpo geratzen direnak direla, gehienak 45 urtetik beherakoak, eta %75en bueltan elebidunak (erreferentzia 2.Hizkuntza Eskakizuna). Hizkuntza eskakizunen egiaztatzen %10 inguru hobetzen dute.

Has gaitezen plantillaren adinarekin. (Ospitaleko 2012ko memoriatik ateratako datuak).

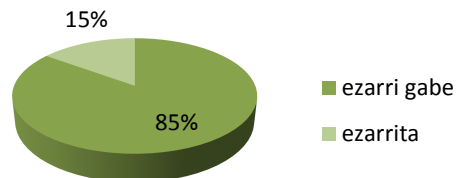


Azkeneko bi zutabeei erreparatzen badiegu, eta bietan agertzen diren portzentajeak batzen baditugu, ohartuko gara 2012an ospitaleko profesionalen erdiak baino gehiagok 50 urtetik gora zituztela. Eskarmentuak erakusten du, adin honetatik aurrera zailagoa

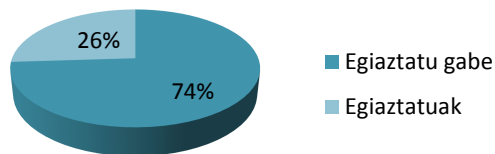
dela hizkuntza berri bat ikastea eta hizkuntza ohiturak aldatzea, eta Gipuzkoako datu soziolinguistikoei erreparatzen badiugu populazioaren ezagutzari dagokionean datuek hobera egiten dute adinean behera egin ahala.

Derrigortasun datak eta egiaztapena (Plantilla estrukturaleko profesionalak kontuan hartuta)

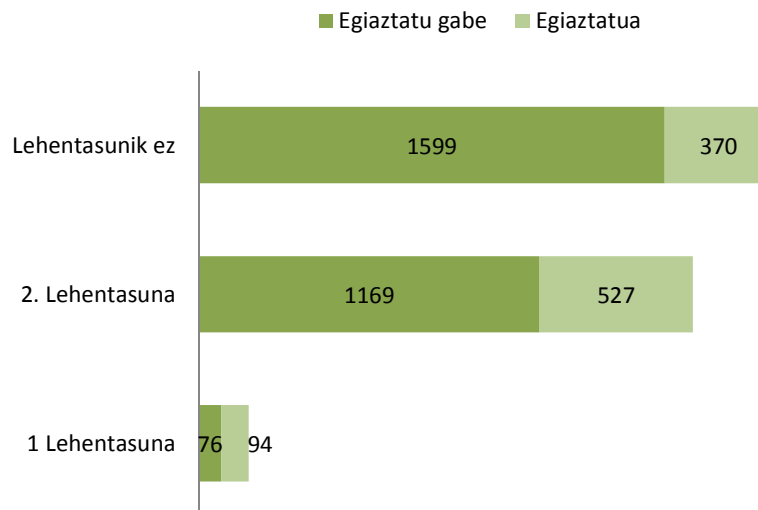
Derrigortasun datak



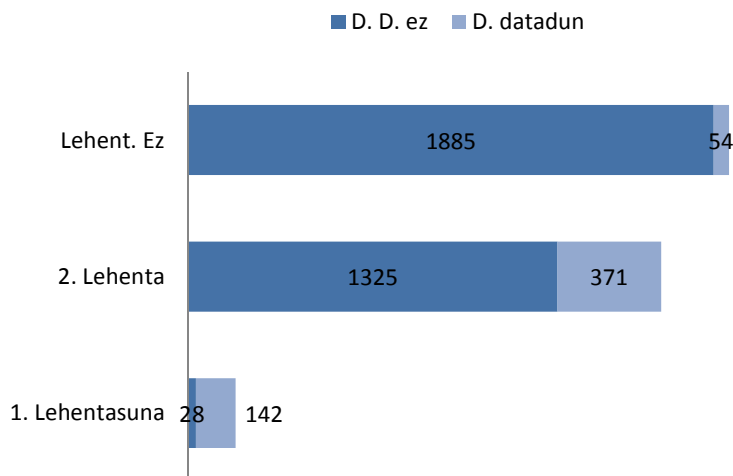
Egiaztapenak



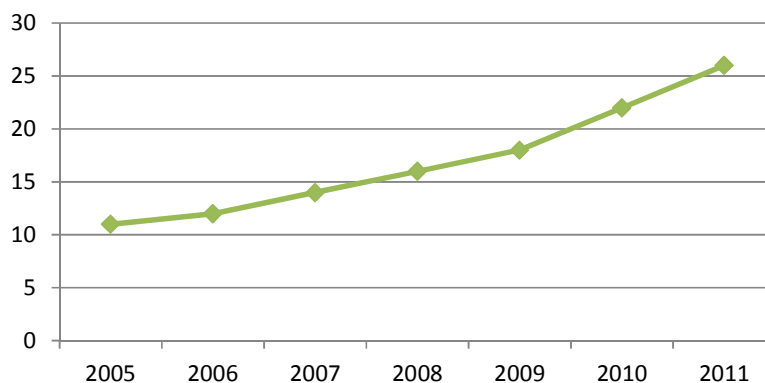
Lehentasuna eta egiaztapenak



Lehentasuna eta derrigortasun datak



Egiaztapenak %



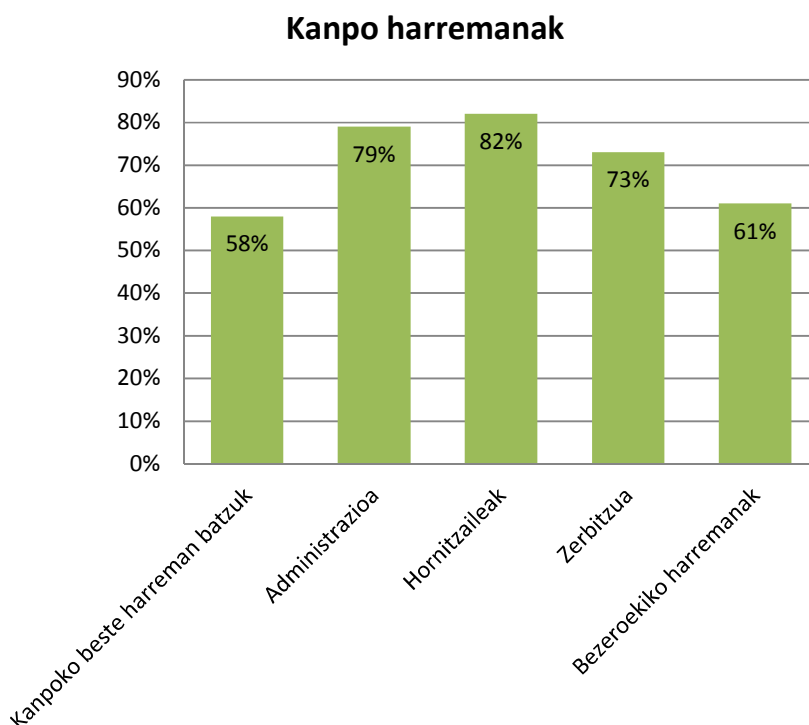
Laburbilduz, datu hauen arabera, esan genezake erakundeko plantillaren zati handi bat (50 urtetik gorakoa) ez dagoela adinik onenean hizkuntza ikasteko, batez ere, 2. Hizkuntza eskakizuna kontsideratzen badugu horren erreferentzia; eta are gutxiago, hizkuntza ohiturak aldatzeko. Honi 2.3 puntuko grafikoak adierazten diguna gehitzen badiogu, hau da, ezagutzari dagokionez Gipuzkoako biztanleen daturik apalenak adin tarte horretan daudela, estrategia berriak planteatzeko beharra nabarmena da.

Euskara planarekin lotura duten elementuak kontuan harturik, hiru elementu aztertu ditugu grafiko hauetan; batetik, lehentasunak kontuan harturik zein pisu duen honek plantillan (arestian aipatu dugu zer suposatzen duen lehentasun bakoitzak), lehenengo planean planak gutxi eragiten zien langile asko zeuden, ia 1900 hain zuzen ere; bestetik, zein den ezarritako derrigortasun data kopurua lehentasunen araberrako banaketa honetan. Hau oso lotua dago aurreko puntuarekin; izan ere, zenbat eta

lehentasun handiagoa orduan eta derrigortasun data gehiago, euskararekiko eginbeharrak ere handiagoak baitira Euskara Planaren arabera. Aurreko bi datuei buruz esan genezake, oro har, lehentasunen pisua eta ezarritako derrigortasun daten portzentajea berrikusi egin beharko litzatekeela hurrengo planaren planteamendua egiten denean, besteak beste, une honetan egiaztapenak ia bikoiztu egiten dutelako derrigortasun data portzentajea, eta honek adierazten digulako helburuak altuagoak izan arren betetzeko gaitasuna dagoela. Azkenik, egiaztapenari buruz esan genezake lehentasunezko unitateetan altuagoa dela (egiaztapenetan erreferentzia 2. Hizkuntza eskakizuna edo altuagoa lortua izana hartu da kontuan, xehetasunetan sartu gabe esango dugu, oro har, hau dela erakundean ezarrita dagoen maila, langileen %90rari ezarritakoa), eta oro har, puntu honetan egin den aurrerapena, ikasteko laguntzei esker eta kontrataziorako politikei esker, esanguratsua izan dela eta progresio hau mantenduz gero elebitasunaren pisua ospitalean aintzat hartzeko modukoa izango dela hurrengo urteetan (ikus egiaztapenen grafikoa). Honek bide ematen digu hurrengo Euskara Plana birplanteatzen denean exigentzia mailaren langa gorago ezartzeko, bai unitate gehiago planean inplikatur, bai inplikatura daudenei gehiago eskatuz. Halaber, euskararen erabileran helburu berriak ezartzeko aukera zabalduko digu, zerbitzu hizkuntzan aurrerapausoak emanez erabiltzaileekiko zerbitzua hobetuko dugu, eta lan-hizkuntzan aurrerapausoak emanez langileen arteko harremanetan euskararen presentzia hedatuko dugu.

4.2-Egoeraren azterketa:

Ebaluazioak kanpo harremanen arloan betetako helburuen mailari %63ko portzentajea ezarri die. Kanpo harremanak ondoko grafikoan ikusten diren bost esparrutan banatuta daude eta esparru bakoitzean betetze maila grafikoan adierazten dena da.



Ebaluazioak egiten duen balorazioa irakurriz gero, esparru guztietan balorazioa bikoitza egiten du, idatziz egiten den komunikazioa, eta ahoz egiten dena. Eta bien arteko diferentzia kasu guztietan handia da. Idatziz egiten dena esparru guztietan esan liteke ele bietan egiten dela (edo % 100ean egitetik hurbil dagoela) eta, ahozkoa berriz, ez da maila berean betetzen. Kasu honetan ere, idatziak eskatzen duen aurreko lana egiten asmatu da, itzulpenaren bidez, baina ahozkoan eragitea ez da lortu, edo ez neurri berean, behintzat. Beraz, ahozko erabileran gabeziak topatuko ditugu.

4.3-Hobetzeko proposamenak:

Aurreko puntuan jaso ditugun datuak aztertzen baditugu, ez da harritzekoa horrelako balorazioak jasotzea, izan ere, orain arte hizkuntzaren ezagutza ospitalean egin den lana handia izan bada ere (ikus egiaztapenetan azken urteetan izan den eboluzioa), oraindik ere, komunikazioa euskaraz bermatzeko ezagutzaren mailak gora egin behar luke, beraz, plan-aldi honetan aurrekoan egin den lanarekin jarraitzea iruditzen zait egokiena. Berriz ere, lehentasunak bilatu eta euskara ikasteko inbertsioa egin lanordutan, lanpostu horiek betetzen dituzten langileek dagokien hizkuntza eskakizuna lortzeko. Halaber, euskara ikasteko gogoia adierazten duten langileei erraztasunak eman diruz lagunduta lanetik kanpo euskara ikas dezaten.

4.3.1-Erabilera bultzatzeko Zerbitzuko mikroplanak

Goiko paragrafoan aipatzen denarekin batera, hurrengo urteetan lehentasuna duten unitateetan plangintza bat eratu beharko litzateke erabilera sustatzeko, dokumentu honen 3.1 puntuan aipatutako bidetik (harrera eta informazio guneetan egiteko proposatu ziren ikastaro horiek).

4.3.1.1-Eragin eremua:

Kanpo-harremanen eremua oso zabala da, beraz puntu honetan proposatzen den plangintza hau atalka egitea litzateke komenigarria. Atal banaketa egiteko lehentasunak ezarriko ditugu:

Lehenengo fasean bezeroen arreta sanitarioa hartuko dugu lehentasuntzat, eta honen barruan Pediatria, Etxeko Ospitalizazioa eta Barne-Medikuntza atalek, haurrak eta adineko pazienteak artatzen baitituzte. Erizain eta medikuen unitate eta zerbitzuei zuzendutako lanketa izango da, beraz. 250 bat langile dira.

Bigarren eta hirugarren fasean, administrazioarekin eta beste enpresekin harremana duten langileek egingo dute plangintza hau.

4.3.1.2-Epea:

Langile kopurua eta profesional hauen espezializazio maila kontuan harturik lanketa honek 4-5 urteko epea beharko du. Beharren arabera ikastaroak programatzea denez asmoa zaila da plangintzaren luzera zehaztea.

4.3.1.3-Plangintza honek ondoko atalak garatu beharko litzuke:

Hasteko, aipatu ondoko ikastaro hauek ospitaleko formazio planaren barruan sartzea litzatekeela egokiena, etorkizuneko ospitaleko langilearen profila diseinatzeko denean hizkuntza ere kontuan hartu beharko bailitzateke. Halaber, ikastaro hauek planaren helburuekin lotutako hurrenkera jarraitu beharko lukete, artatzen dituzten pazienteak kontuan hartuta lehentasuna pediatriako eta barne medikuntzako (zaharrak artatzen dituzten unitateak) unitateek izango dute. Lanketa unitate hauetan egin ondoren, bestelako unitateetara zabalduko dugu ikastaro hauen plangintza.

Ikastaro motak:

1-Lana euskaraz egiteko gaitasuna duten langileei zuzendutako trebakuntza ikastaroak.

2. hizkuntza eskakizuna edo hurbileko maila duten langileentzat eginkizunaren arabera diseinatutako ikastaroak. 40-30 orduko ikastaroak, helburua praktikoa izango dutenak, hau da, laneko eginkizunak euskaraz egitea, pisua ahozko komunikazioari emango zaio, erabiltzailearekin sortzen den komunikazioaren % handiena ahoz egiten baita.

Ikastaroa diseinatzeko, aurretik langile horien eginkizunak eta harremanak aztertuko dira, eta ikastaroan lantzen denak ikusitakoarekin lotura zuzena izango du: dokumentazioa, idatzizko harremanak eta ahozko elkarrizketak. Ikastaroa amaitu ondoren ikasleek irakaslearekin lotura mantenduko dute aurrerantzean dituzten zalantzak argitzeko eta hasieran jarritako helburuen lorpenaren jarraipena egingo.

2-Lana euskaraz egiteko gaitasunik ez duten langileentzako eta gainera adinagatik edo beste arrazoiren bategatik salbuetsita daudenentzako ikastaroak. Aurreko puntuko adinaren grafikoan ikusi dugu, eta baita idatziz jaso ere, ospitaleko langileen adina ez dela egokiena hizkuntzak ikasteko, hau esaten dugunean, normalean, lanpostu horretan ezarrita dagoen hizkuntza eskakizuna izaten dugu buruan, oro har 2HE, baina horrek ez du esan nahi, langile hauek ulermen mailan eta elkarrizketa arruntetan aritzeko gaitasuna lortzerik ez dutenik. Lehentasunak ezarrita saiatu beharko genuke lehenengo hizkuntza eskakizunaren bueltan dabilzan langileak erabilerarako irabazten. Horretarako pausu egokia litzateke hauei ikastaro berezi batzuk diseinatzea eta eskaintzea.

Ikastaroaren ezaugarriak: kasu hauetan ere langilearen funtzioa aztertuko litzateke, eta batez ere, langile hauek izan ditzaketen oso oinarrizko elkarrizketak landuko genituzke eta honekin batera ulermena. Helburua litzateke, egoera arruntetan langile hauei errekursoak ematea elkarrizketak euskaraz jarraitu ahal izateko, edo beste batzuk euskaraz ari direnean euskarazko komunikazioa ez eteteko adina baliabide lortzea.

3-Langileen formaziorako ikastaroak euskaraz egitea. Oraindik ez da lanketa handirik egin esparru honetan Osakidetzan, beraz, hastea komeni da, lana eta euskara lotzeko modurik zuzenena baita. Lehenengo pausua litzateke identifikatzea lanarekin lotutako zein eginkizunek duen pisurik handiena pazientearekiko komunikazioarekin, eta hauekin hastea, ikastaro hauek bideratuko baitute pazientearekiko harremana euskaraz. Euskaraz azaltzen ikasi duguna erraztasunez azalduko diogu beste bati euskaraz. Esate baterako: garaia baino lehen jaiotako haurren zainketa ikastaroa. Pediatriako langileek ikastaro hau euskaraz egiten badute, guraso berriei azalpenak euskaraz emateko zailtasunik ez dute izango.

4.3.1.4-Jarraipena:

Interesgarria litzateke mikroplan hauek martxan jarri aurretik egoera zein den ezagutzea eta lanketak egin ondoren eremu bakoitzean gertatu diren aldaketak, egon baldin badira, neurtzea. Horretarako bi azterketa egingo ditugu, batetik erabiltzaileen esparruan, eta bestetik profesionalen esparruan. Bi esparru hauetako azterketa inkesta bidez egin genezake erabilerari dagozkion galdera zuzenak eginez. Bezeroari galdetuko zaio zein hizkuntzatan egin diren komunikazioaren faseak, eta honek zenbaterainoko asebetetzea eragin dio. Eta profesionalari bere lanaren zein fase egin duen euskaraz eta zein zailtasun sortu dion.

Horrela, egoera neurtzeaz gain aurrera begira egin beharreko lana zein izan daitekeen jasoko dugu.

4.3.1.4-Aurrekontua:

Aurrekontua zehaztu aurretik zerbitzuen beharrak eta programatu beharreko ikastaroa definitu beharko lirateke.

4.3.2-Identifikazioa sistema:

Garrantzitsu ikusten dugu honelako ekimen bat martxan jartzea, neurri honek erabiltzaileari lehenengo hitza euskaraz egiteko bidea zabaltzen baitio. Ekimen hau tarteko ebaluazioaren neurri zuzentzaileen artean proposatu zen 2010ean, eta gomendio hau jarraituz, azken hilabeteetan Osakidetza mailan identifikazio sistemaren ezarpenari hasiera eman zaio. Donostia Unibertsitate Ospitalean dagoeneko amaiera eman zaio lehenengo faseari, eta orain arte egindakoaren balorazioa ezin hobeia izan da. Labur-labur esanda, planaren arabera lehentasunezko diren unitateak identifikatu dira (ikus 2.2 puntua), guneak identifikatzeko elementuak erabiliz, eta norbanakoak identifikatzeko elementuak banatuz, lehenengo fase honetan borondatezkoak izan dira (norbanako identifikazio ikurrak).

Langileek gogo onez hartu dute identifikazio sistema, izan ere, uste baino gehiago hurbildu dira identifikaziorako elementuen bila. Agian, oraindik ez da lortu erabiltzaileen artean kanpaina ezagutaraztea, baina, oro har, erabilera areagotu dezakeela dirudi.

Dena den, egindakoaren eta honen efektuen balorazioa urtebete barru egingo da, eta horren arabera hobetzeko neurriak hartuko dira. Halaber, asmoa da urtez urte identifikatutako guneak gehiago izatea, profesionalen gaitasuna kontuan hartuz (Ikus 67/2013 Ebazpena, Donostia Unibertsitate Ospitaleko zuzendari gerentearena, eranskinetan) .



4.3.3-Zirkuitu elebiduna

Donostia Ospitaleak pausuak eman beharko lituzke hurrengo planean, euskaraz artatuak izan nahi duten erabiltzaileei, horrela eskatuz gero, ospitalean egin behar duten ibilbidean ahal den neurrian profesional euskaldunenganako bidea errazteko.

4.3.3.1-Une honetako egoera:

Orain arte eman dira hainbat pausu, eta esan liteke nolabait zerbitzu hau eskaintzeko bidea abiatuta dagoela. Erabiltzaileak zerbitzu elebiduna eskatzen duenean, paziente eta erabiltzaileak artatzeko zerbitzuarekin jartzen dute harremanetan, eta honek profesional euskaldunengana bideratzen du. Hasitako bide honek nahiko emaitza onak eman ditu orain arte, baina, hurrengo urteetan neurri hau hobetzeko pausuak ematea interesgarria litzateke.

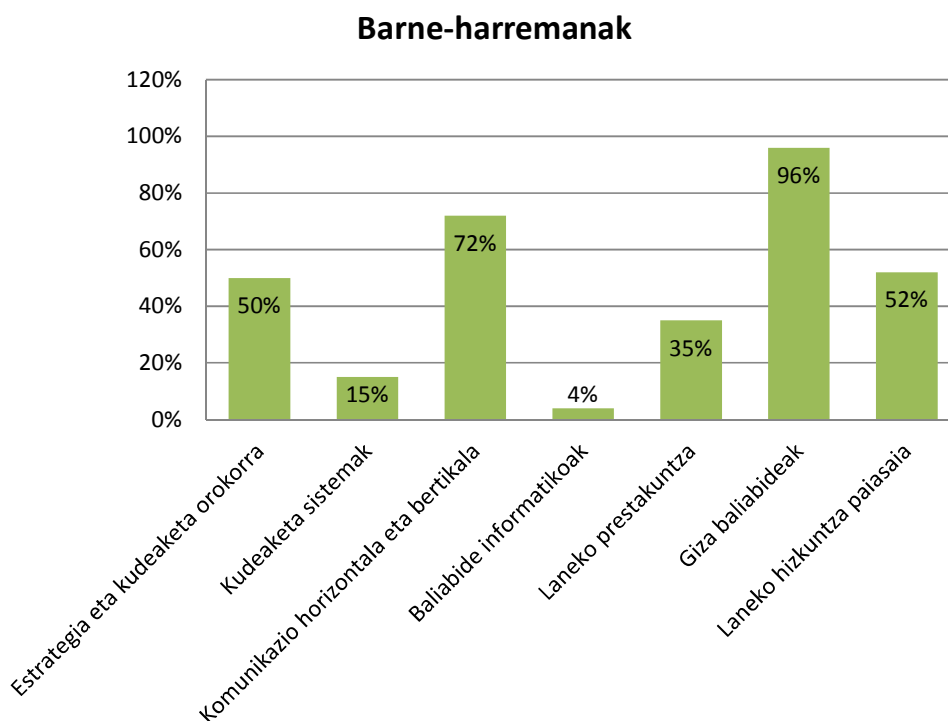
4.3.3.2-Hobetu beharrekoa:

Sistemak oraindik ere gabeziak erakusten ditu sistematizazioaren ikuspegitik. Batetik profesional elebidunak detektatzeko sistema baliagarri bat ezarri beharko litzateke hitzorduak ematerakoan informazio guztia bertan edukitzeko (euskararen ezagutza barne), gabezia honek arazoak eta kexak sortu izan ditu. Bestetik, zirkuitu hau osatzeko lehenengo planean zeharka besterik ukitu ez diren unitateetan lanketa sakonagoa egin beharko litzateke, eta hauek euskara ikastera bideratu liberazioak eta antzeko programak indartuz eremu honetan, hau da, orain arte lehenengo lehentasuna duten unitateetan egin den lanketa besteetara zabaldu, zirkuitu horretan zerbitzu minimo elebiduna ziurtatu ahal izateko. Honekin batera, derrigortasun daten ezarpenaren egoera aztertu, eta hurrengo planaren amaierarako zirkuitu elebiduna osatu.

5-BARNE-HARREMANAK.

5.1-Egoeraren azterketa:

Ebaluazioaren arabera, hau da lorpenik baxuena lortu duen eremua, % 58koa, hain zuzen ere. Lanaren sarreran aipatu genuen moduan lehenengo plan honen helburua zerbitzu hizkuntzan aurrera egitea zenez, ez da harritzekoa esparru honetan aurrerapena ez hain esanguratsua izatea. Dena den, eremu hau osatzen duten azpi ataletan lortutako emaitza oso ezberdina izan da, eta komeni da portzentaje horien atzean dagoena zehatzago aztertzea. Hurrengo grafikoan ikus litezke eremu honetan azpi-puntuka lortutako emaitzak.



Grafikoan ikusten ditugun elementu guztiak erakunde barneko lanarekin lotutakoak dira, baina kasu batzuetan aldi berean bezeroekin lotutakoak dira; langilea bera, erakundeko bezero bihurtzen baita hainbat kasutan. Langilea bezero bihurtzen denean komunikazio elebiduna sustatu da. Ondorioz, euskararen erabileran aurrerapauso garrantzitsuak egin dira, honen lekuko dira: giza baliabideak (% 96) eta komunikazio horizontala eta bertikala (% 72).

Beste zenbait azpi puntutan, une honetan Ospitalean dagoen euskara ezagutza mailarekin zaila da aurrerapen handiak egitea, horrek eskatuko bailuke lan taldeak elebidunak izatea neurri handiagoan (edo erabat), eta une honetan oso zerbitzu gutxitan hurbiltzen da horretara egoera (Estrategia kudeaketa orokorra eta kudeaketa sistemei buruz ari naiz kasu honetan).

Laneko hizkuntza paisaia aldiz, unitate eta zerbitzuekin harremanetan jarrita, bezeroentzako paisaiarekin egin den lanketa bera eginez asko hobetu daiteke esfortzu handirik gabe.

Azkenik, baliabide informatikoei dagokionez, esan beharra dago, Ospitaleak, oro har, gutxi egin dezakeela, Osakidetza mailako programa eta sistemak direlako langileen eskura dauzkagunak. Beraz, kasu honetan Zentralera (Gasteizera) eskaera luzatzea besterik ezin dugu egin.

5.2- Hobetzeko proposamena

5.2.1-Mikroplanak

Eremu honetako azpi-puntu gehienetan eragiteko zerbitzuetarako mikroplanak egingo ditugu. Sarreran aipatzen genituen irizpideak (erabileran eragitea eta praktikotasuna) kontuan hartuta, lehenengo planean aurrerapenik nabarmenenak egin dituzten zerbitzuak eta komunikazioarekin lotura dutenak aukeratuko ditugu lanketa hau egiteko, lehenengo planean inplikazioa handia izan dutenak eta langileekin harreman zuzena dutenak, alegia (Pertsonaleko departamentua, Komunikazio unitatea, Lan-osasuna, Ezagutza unitatea). Guztira hiru urteko lanketa aurreikusten da.

5.2.1.1-Mikroplan honek lau fase orokor izango ditu:

1-Funtzioen azterketa eta diagnosia: unitateko arduradunekin bildu eta informazioa bildu. Unitateko euskara maila eta funtzioak zeintzuk diren jaso.

2-Unitatearentzat lanean euskara txertatzeko helburu lorgarriak zehaztu.

3-Helburuen neurria diseinatutako programa bat ezarri. Programa honetan, batez ere, bi errekurso mota proposatzen dira:

a)lanarekin zuzenean lotutako euskara ikastaroak: lana euskaraz egiten trebatzeko ikastaroa.

b)Eta lanerako formazioa euskaraz eskaintzea.

4-Jarraipena/Ebaluazioa: lanketa amaitzen denean helburuekin lotutako adierazleetan aurrerapenik izan den neurtuko dugu. Plangintzaren hasieran aukeratuko ditugu eta hauen egoera aztertuko dugu hasi baino lehen aldea ikusteko. Adierazle posible batzuk hauek izan litezke:

-Langileei igorritako informazio mezuak euskaraz %

-Langileekin telefonoz lehen hitza euskaraz %

-Telefonoz euskaraz aritu dira %

-Euskaraz egindako bilerak %

-Unitatean euskaraz sortutako informazio-orriak %

- Unitateak euskaraz egindako aktak %
- Unitatean euskaraz bidali diren mezu elektronikoak %
- Unitatean euskaraz sortutako txostenak %
- Unitateak langileei euskaraz eskainitako ikastaroak %

5.2.1.2-Mikroplanen aurrekontua:

Lanketaren zatirik handiena (egoeraren azterketa eta helburuak finkatzea) erakundeko euskara teknikariak zerbitzuetako arduradunarekin elkarlanean egingo du, honek ez luke gastu berririk ekarriko, bestetik, lanerako formazioa euskaraz egiteak ere ez luke gastu berezirik sortuko, orain arte gazteleraz egindako ikastaroak euskaraz egitea baita proposatzen dena.

Gastu iturri bakarra, euskaraz trebatzeko ikastaroak sortutakoa izango litzateke. Zerbitzu bakoitzak izan ditzakeen beharren eta helburuen arabera ikastaroak izango dira, beraz, ezin dugu zehaztu zenbateko gastua sortuko luketen zehatz-mehatz, hortaz, ondoren datorrena hurbilpen bat besterik ez da. Hiru urteko lehenengo fase honetan, lau zerbitzurekin lanean hastea proposatzen dugu, beraz sei ikastaro diseinatuko genituzke, batez beste 30 bat ordukoak, ikastaro hauen prezioa 55-60 euroren bueltan egoten da orduko. Beraz, ikastaro bakoitza 1650-1800 eurotan aterako litzaiguke, eta sei ikastaroak 9900-10800.

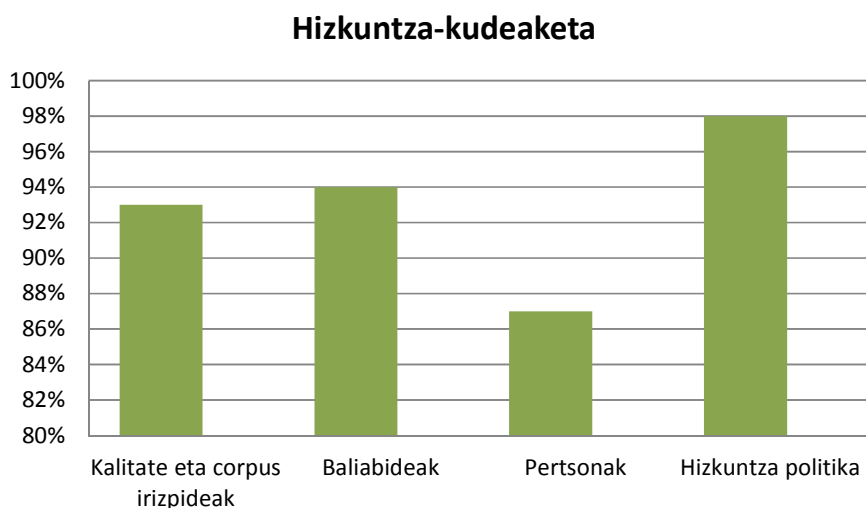
5.2.2-Lanari lotutako hizkuntza paisaia eta dokumentazioa itzultzeko kanpaina:

Esparru honetan zabalpen handiena duten dokumentuak detektatu (lan-osasuna, kalitatea eta antzeko esparruetakoak) eta itzulpenerako plangintza antolatu, dagoeneko indarrean dauden jarraibideek jasotakoaren arabera. Honekin batera, posible den kasuetan dokumentazioa sortzen duten unitateetan trebakuntza ikastaroen bidez korredakzioa sustatu. Esparru hau lantzeko Euskara Planaren Jarraipen Batzordearekin lan egingo da. Talde honen bidez Ospitaleko unitate eta zerbitzuetara iritsiko gara, eta bezeroentzako paisaia linguistikoa egokitzeko erabilitako jarraibideak helaraziko dizkiegu, eta honekin egiten den moduan urtean behin egingo zaio jarraipena.

6-HIZKUNTZA-KUDEAKETA

6.1-Egoeraren azterketa

Eremu honetan lorpenak %100etik hurbil egon dira. Esan liteke bete dela planak arlo honetan ezarritako ibilbidea. Zuzendaritzak jarri zituen epe luzeko helburuak, epe ertainekoak, lehentasunak, kontuan hartu ditu pertsonak hizkuntza kudeaketan, eta baliabideak jarri ditu neurriak aurrera atera daitezzen. Eta azkenik %94ko emaitza lortu da eremu honetan. Ikus dezagun ondoko grafikoan zein neurritan egin den aurrera azpi-puntu bakoitzean.



Eremu honetan lortutako emaitzen giltzarria, nire ustez, hiru taldek (Batzorde /Zuzendaritza) egin duten lanaren baitan egon da, batez ere: Pertsonaleko Zuzendaritza, honen gainean egon da plana kudeatu eta garatzeko ardura; Donostia Ospitaleko Euskara Batzordea, plana martxan jarri zenetik kategoriatuak guztietako profesionalak planarekin, eta batez ere, euskararen erabilerarekin inplikatu ditu; Euskara Planaren Jarraipen Batzordea, Ospitaleko zuzendaritzek ordezkari zuten Batzorde honetan eta hainbat erabaki/proposamen estrategiko hartzeko oso garrantzitsuak izan dira, Euskara Planak proposatutakoak zuzendaritza guztietara heltzea ahalbidetu dute (tarteko ebaluazioak proposatutako batzordea da).

6.1.1-Pertsonaleko zuzendaritza:

Euskararen atala Zuzendaritza honetan kokatuta dago. Zuzendaritza honek egin du planaren kudeaketa. Gerentziaren oniritziarekin planak agintzen zizkion jarraibideak garatu eta zabaldu ditu. Langile eta zerbitzu/unitateetako baldintzen jarraipena egin du, eta hobetzeko proposamenak aurkeztu eta abian jarri ditu. Tarteko ebaluazioak

aholkatutako neurri zuzentzaileak erakundearen behar eta ezaugarrietara egokitu eta gauzatu ditu. Azpimarratzekoa da ebaluazioak puntu honetan aitortu dion maila.

Aurrera begira, planari zentraltasuna emateko komeni da Pertsonaleko Zuzendaritzak egin duen lan hau ospitaleko egituran erdigunera mugitzea, eta zuzendaritza baten ardurapean bakarrik geratu beharrean, beste Zuzendaritzek ere planarekiko ardura hartzea; euskararen erabilera zeharkako lanketa eginez lantzea, alegia. Euskarak, komunikazio tresna denez, presentzia izan behar luke erakundearen egiten diren jardura guztietan. Hau ahalbidetzeko, ardurak eta helburuak Zuzendaritza guztietan ezarri behar dira. Eta ez hori bakarrik, baita aurrera egiteko erabakiak hartu ere. Bide honetan, ezinbestekoa da, egoera ongi ezagutzea, epe laburreko eta luzeko helburuak zehaztea eta hauek lortzeko estrategia egokia erabakitzea; eta azkenik, hori lortzeko baliabideak jartzea. Bide hori egiteko ezinbestekoa da, Zuzendaritza guztien eta Gerentziaren inplikazioa lortzea.

6.1.2-Donostia Ospitaleko Euskara Batzordea:

Ospitaleko profesional euskaltzaileen bilgunea da eta hauen lankidetzagogoak eta ekarpenak bildu eta bideratzen ditu. Talde honetan zerbitzu eta kategoria askotako langileak biltzen dira, eta honek, sortu zenetik (2006) ibilbide oparoa egitea ahalbidetu dio. Hainbat kanpaina eta jardura jarri ditu martxan taldeak, eta Euskara Planaren sustatzaile nagusien artean egon da.

Etorkizunean bide beretik jarraitzea litzateke interesgarriena. Agian, ondo legoke taldea zabaltzea ahal izatea eta foro baten (une honetan sortua dago) bidez-edo artikulatu ahal izatea, 8-10 pertsonen osatutako talde eragile bat izanik, konpromiso apalagoa (bilerarik eta antzekorik ez) izango duen jarraitzaile talde (komunitate) zabala izatea, eta hauekin komunikazioa zabalik mantentzea langileen beharrak nahiak eta inplikazioa ezagutzeko.

6.1.3-Donostia Unibertsitate Ospitaleko Euskara Planaren Jarraipen Batzordea:

Batzorde hau tarteko ebaluazioaren gomendioz eratu da. Bi urte dira martxan jarri zela eta Zuzendaritza eta arlo gehienetako ordezkariak osatzen dute (Medikuntzako Zuzendaritza, Erizaintzako zuzendaritza, Arlo administratiboa, Komunikazioko unitatea, Pertsonaleko Zuzendaritza). Bertan eztabaidatu dira planaren eraginkortasuna hobetzeko martxan jarri beharreko neurriak zeintzuk izan behar zuten, eta nola bideratu. Oraindik ibilbide laburra du baina tresna eraginkorra izan daiteke.

Aurrerantzean baliagarria izateko, indartu eta biziberritu beharko litzateke, eginkizunak eman eta lanketarako esparruak zabaltzea beharko litzateke. Batzorde honen bidez egituratu beharko lirateke aurreko puntuetan proposatu diren hobekuntza neurriak (mikroplanak, prestakuntza ikastaroak...), arduradun nagusietatik zerbitzu eta unitateetako zerbitzuburu eta gainbegiraleen zirkuituetan jarraibide eta neurriak txertatuz.

Hau guztia osatzeko, orain arte lekurik izan ez duen prestakuntza arloak presentzia izan beharko luke, proposatzen diren neurri asko lotuta daudelako prestakuntza eta trebakuntzarekin.

Era berean, oso komenigarria litzateke kalitate arloak ere ordezkariaren bat izatea talde honetan, eta etorkizunean kalitate parametroetan euskara txertatzea; zaila baita, gaur egun hizkuntzaren irizpidea tratuaren kalitatearen parametroetatik kanpo uztea. Sarreran aipatu dugun moduan, erakunde honetan izaten diren komunikazio egoerak zailak izaten dira askotan, eta hauek osasunaren egoeratik bereizteak ez du zentzurik, arreta hobetzeko arlo honetan aurrera egin behar da.

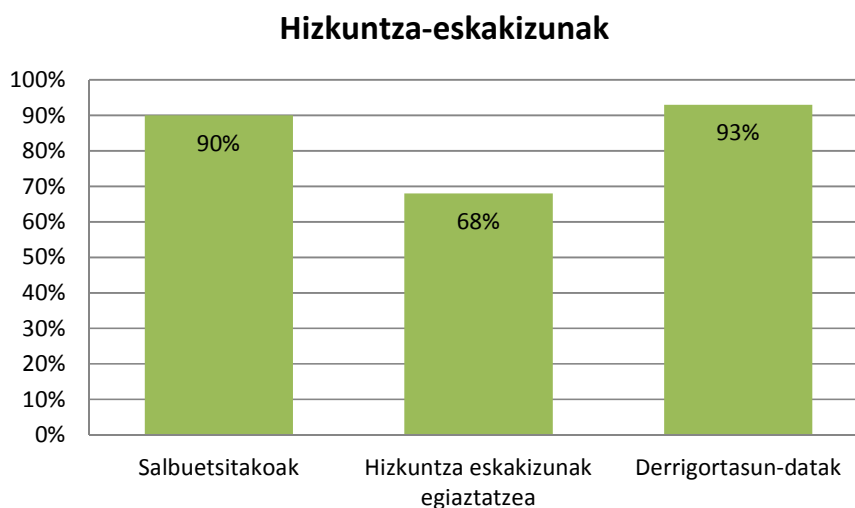
Lortuko balitz talde sendo eta dinamikoa, Batzorde hau izan liteke neurri eta proposamen berriak koordinatu ditzakeena, erakundearen ikuspegi orokorra baitu, eta zerbitzu eta unitate guztietara iritsi baitaiteke. Honen eginkizunen artean egongo lirateke:

- Zuzendaritza, zerbitzu eta unitateen egoera aztertzea
- Egoera hobetzeko neurriak proposatzea (Planaren arabera)
- Jarduerak koordinatzea (gainbegiraleengana iristea) ohiko bide hierarkikoak jarraituz
- Jarraipena egitea
- Bikainen moduko ziurtagiriak erakundean sustatzea
- Komunikazio Plana egitea
- Beste erakundeekin kanpo harremanak sustatu (2.4 puntuan aipatzen den ildotik)

7-HIZKUNTZA-ESKAKIZUNAK:

7.1-Egoeraren azterketa:

Aipatu beharra dago 2006an plana onartu zenean ezarri ziren helburuak nahiko maila onean lortu direla, horrela aitortzen du egin berri den ebaluazioak, eta esandakoaren isla da ondoren ikus daitekeen grafikoa:



Beraz, portzentajeek adierazten duten moduan esparru honetan nahiko fin lan egin da. Dena den, ebaluazioak hobetu beharreko atalean aipatzen diguna irakurtzen badugu, onartu behar dugu hobetzeko hainbat puntu ditugula.

7.2- Aurrera begira zer hobetu:

Azter dezagun beraz, ebaluazioak zer dioten esparru honetan hobetu behar dugula aurrera begira puntuz puntu.

7.2.1-Salbuetsitakoak:

Ebaluazioan adierazten da ez direla asko (40 dira), baina aurreko tarteko ebaluaziotik kopurua igo egin dela. Bestalde, Osakidetza Euskararen erabilera Normalizatzeko 67/2003 Dekretutik eratorritako Giza Baliabideetako Zuzendariaren 2/2010 Jarraibideek diote, beste arrazoi batzuen artean adinak justifika dezakeela salbuespena, honela dio hitzez hitz:

Osakidetza euskararen erabilera normalizatzeko 67/2003 Dekretuak 29.artikuluaren ezarritakoa aplikatuz, baldintza hauei dagozkien salbuespen-espedienteak izapidetuko dira:

-Interesduna 2010eko martxoaren 12rako 45 urtetik gorakoa izatea

Plantillaren adinaren datua ikusiz gero (begiratu 4.1 puntuko *Banaketa adinka* grafikoa), ohartuko gara aipaturiko puntuan jaso genuen moduan langileen %50 baino gehiago 50 urtetik gorakoa dela. Hortaz, araua dagoen moduan egonda, eta 2. hizkuntza eskakizuna lortzeko langileek adin batetik aurrera dituzten zailtasunak onartuta, hobera egitea zaila dela aitortu behar da.

Puntu honetan egoera hobetzeko ezaugarri hauek dituzten langileekin lanketa berezia egin beharko litzateke.

Lanketa honen ezaugarriak ondokoak dira:

-Lehentasuna duten unitateetan dauden langileentzat izango da. Erabiltzaileekin harremana dutenentzat, alegia.

-Adinagatik salbuespena dutenentzat eta bide arruntak jarraituz dagokien hizkuntza eskakizuna lortzerik ez dutenentzat.

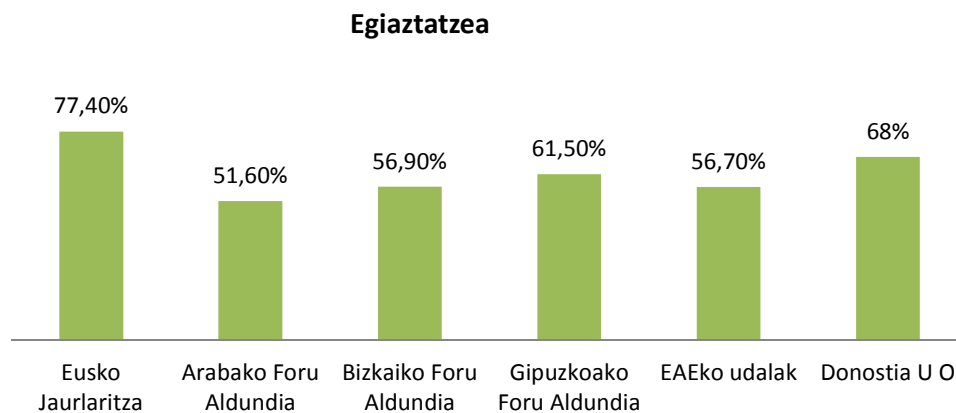
-Langilearen euskara ezagutza aztertuko da, eta lanean dituen eginkizunak gauzatu ahal izateko ikastaroren baten bidez lagunduta emaitzarik lortuko ote litzatekeen aztertuko da. Horrela balitz, egoera konpentsatzen ahaleginduko ginатеke ikastaro praktiko eta egokien bidez.

Ikusirik momentuz egoera honek duen intzidentzia baxua lanketa hau aurrerago garatzeko utziko dugu.

7.2.2-Hizkuntza Eskakizunak egiaztatzea:

Erreferentzia moduan beste administrazioak hartzen baditugu, ohartuko gara prozesu hauetan ematen diren egoeren antzekoa dela geurea ere. Puntu honetan ehuneko ehunera iristea oso zaila da, batez ere, bi arrazoi direla eta; batetik, derrigortasun data ezarrita daukan lanpostua betetzen ari den profesionalak ez duelako egiaztapena lortzen beti ikasketa prozesua amaitu ondoren, edo derrigortasun data daukan lanpostua salbuetsita (normalean adinagatik) dagoen langile bat betetzen ari delako, hau jubilatzen denean behar den hizkuntza eskakizuna egiaztatua daukan langile batek bete dezan (aurrera begirako neurria).

Ikus dezagun beste administrazioetan zein den egoera 2010eko datu hauetan (HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILBURUORDETZA, 20011, *Euskararen egoerari eta bilakaerari buruzko adierazleak*). Ospitaleko datua 2012koa da.



Datu hau ikusirik esan daiteke nahikoa ongi zaindu dela erakundean esparru hau eta bide beretik jarraitzea litzatekeela egokiena, era berean, aipatzekoa da, plana hasi zenetik arlo honetan izan den progresioa nahiko ona izan dela, izan ere, 2006an adierazle hau % 45ean zegoen eta sei urteren buruan grafikoan ikusten dugun % 68ra iritsi da.

Dena den, gogoan izan behar da portzentaje hauek derrigortasun data duten lanpostuetan lortutakoa zenbatekoa den adierazten digutela, eta beraz, ezinbestekoa da derrigortasun daten ezarpena aztertzea honen benetako eraginkortasuna neurtzeko. Derrigortasun datei buruzko datu batzuk aurreratu genituen 4.1 puntuan txertatutako grafikoetan, hurrengo puntuan arlo hori sakonago aztertuko dugu eta aurrea begira proposamen bat egingo dut.

7.2.3-Derrigortasun datak:

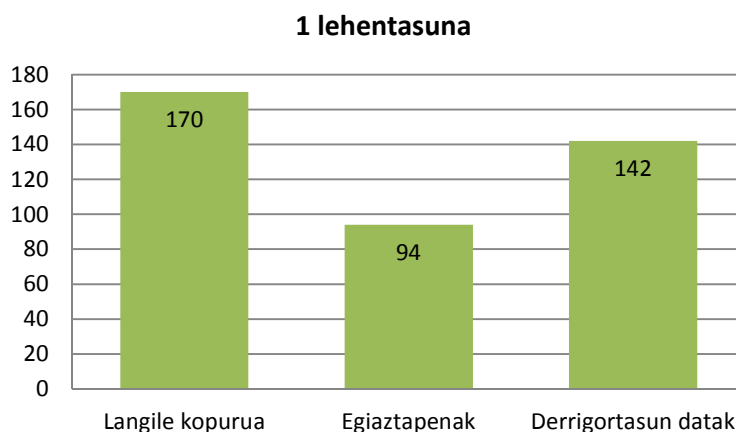
Aurrera begira jarri aurretik, eremu honekin lotutako aipamen pare bat egin nahi nuke. Batetik, esan, planaren hasieran, 2006an, egiaztapenen portzentajea bigarren eta hirugarren hizkuntza eskakizunak kontuan hartuta % 11ren bueltan zegoen, eta bestetik, Osakidetza Euskara Planak atentzio espezializatuari (gurearen moduko erakundeetan eskaintzen dena) 2. Mailako lehentasuna ezarri zion. Hau kontuan izanda uler daiteke derrigortasun daten ezarpenaren portzentajea gaur egun %15aren bueltan egotea (ikus 4.1 puntuko grafikoak). Lehenengo planaren planteamendua egin zenean ez zen aurreikusi sei urtean noraino irits zitekeen langileen ezagutza. Esan liteke sei urte hauetan ezagutzak (egiaztapenak) egin duen aurrerapenak egoera erabat aldatu duela, eta planaren hasieran ezarri ziren helburuak gainditu egin direla ezagutzaren arloan, behintzat. Ezagutzaren datua aipaturiko puntuan agertzen den moduan une honetan %26aren bueltan dago. Beraz, ezagutzak urteko bataz beste % 2,5eko aurrerapena egin du.

Hortaz, aurrera begira, eskura ditugun datuak kontuan hartuta planeamendu berri bat egin behar litzateke, une honetan ospitalean dagoen ezagutza, ezagutzaren progresioa (orain artekoa eta datu soziolinguistikoek ematen digutena) eta erabiltzaileen beharrak aintzat hartuta.

Hurrengo puntuetan lehentasunka (orain arte planak ezarri dituenak Kontuan hartuta) planteamendu berri bat proposatuko dut. Orain arte planak ezarritako lehentasun banaketa bera mantenduko dut (lanaren 2. Puntuan deskribatzen dena), egin den lanketaren gainean pausuak emateko, aurretik egin denetik abiatu eta aurrerapen progresiboa bideratzeko.

7.2.3.1- Lehenengo lehentasuna:

Orain arte lehentasun hau izan duten unitateen egoera ikusiko dugu.



Beraz, derrigortasun daten portzentajea % 84koa da (planak eskatzen zuena betez), eta ezagutza maila % 55ekoa, langileen erdiek baina gehixeagok dute behar luketen hizkuntza eskakizuna egiaztatua. Lan honen bigarren puntuari (2.2.2) erreparatzen badiogu, ohartuko gara, bi talde egiten direla lehentasun hau duten unitateen artean, Bigarren puntuari deskribatzen dugun moduan, atentzio unitateak eta unitate asistentzialak (ikus 2.2.2). Bi unitate motak bereizita aztertzen baditugu lortutako emaitzak ez dira berdinak egiaztatzeari dagokionez, atentzio unitateetan egiaztapena altuxeagoa da % 70tik gorakoa da, eta unitate asistentzialetan %50aren bueltan dabil. Beraz, hurrengo plan-aldirako proposamena lehenengo lehentasuna duten unitateentzat puntu honetan bereizketa bat egingo dugu:

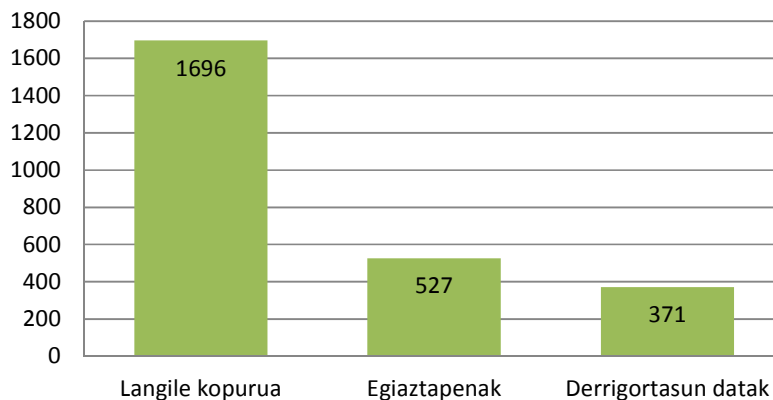
-Atentzio Unitateetarako: % 100 (15 derrigortasun data gehiago)

-Unitate asistentzialetarako: % 80

7.2.3.2-Bigarren lehentasuna:

Lehentasun hau duten unitateak 2.2.2 puntuari deskribatzen direnak dira, eta hauen egoera ondoko grafikoan adierazten dena da:

2. lehentasuna



Bigarren lehentasuna izan duten unitateen lanketa ertaina izan da, hala ere, egiaztapenen garapena nahiko ona izan da, derrigortasunen gainetik dagoela ikus daiteke grafikoa. Honek hurrengo planerako derrigortasun daten portzentajea aurrera egiteko aukera ematen digu. Une honetan egiaztapenen portzentajea % 32ren bueltan da, eta unitate hauek derrigortasun daten % 10eko portzentajea ezarrita zuten (nahiz eta hori gaundituta izan, %22an baitago). Aurrera begira, eta plan oso batek ematen digun lanerako denborarekin salto kualitatibo handia eman genezake lasaitasunez, aurreko puntuan aipatzen genuen progresioa kontuan hartzen badugu (4.1 puntuko egiaztapenen grafikoak adierazten digu progresioa %2,5ekoa dela urtero ezagutzen).

Datuak ikusirik eta progresio logikoa izango delakoan, **lehentasun hau duten unitateei % 45eko derrigortasun data portzentajea** ezarriko diegu, guztira 392 derrigortasun data gehiago.

7.2.3.3-Lehentasunik izan ez dutenak:

Unitate hauek aurreko planean ez zuten helburu espezifikorik, dena den, ezagutzen aurrera egin dute eta planaren barruan egon dira hainbat punturi dagokienean, esate baterako, hizkuntzaren erabilera irizpideak, itzulpen protokoloak eta Osakidetzak eta Ospitaleak zituzten hainbat jarraibide eta arau errespetatzeko unean; gainera, neurri txikiagoan izan bada ere, hainbat ikastaro egiteko aukera izan dute, bai ezagutza hobetzeko, bai trebakuntzan aurrera egiteko. Baina, hurrengo planean, harremanei buruzko puntuan aipatu dugun zirkuitu elebiduna gauzatu ahal izateko inplikatu beharra daukate, eta hain zuzen, hori dela eta unitate hauetan derrigortasun data portzentajea dezente aldatuko dugu. Izan ere, zirkuitu hau egin ahal izateko unitate eta zerbitzu guztietan beharko dugu norbait erabiltzailea euskaraz artatzeko prestatuta egongo dena.

Beraz, helburu espezifikorik ez zuten unitate hauek, 2. Lehentasuna izatera pasako dira, hau da zerbitzua euskaraz ematen hasiko dira. Bi azpitalde egingo ditugu ematen duten zerbitzuaren arabera, lehentasunezko erabiltzaileak artatzen dituztenei %40ko

portzentajea ezarriko diegu (haurrak eta adinekoak artatzen dituztenean). Era berean %40ko portzentajea jarriko diegu, daukaten funtzioagatik Errehabilitazioaz arduratzen diren unitateei eta lan asistentziala egiten duten zeladoreei, halaber, Ginekologiaz arduratzen direnei, izan ere datu soziolinguistikoen arabera, batzaz beste, guraso izateko adinean dauden erabiltzaileen euskara ezagutza oso altua da.

Zerbitzu medikuak eta erizaintzakoak:

Haurrak artatzeko zerbitzuak %40

Adinekoak artatzeko unitateak %40

Etxeko ospitalizazioa %40

Barne medikuntza %40

Lan osasuna %10

Oftalmologia %10

Traumatologia %10

Dermatologia %10

Ginekologia %40

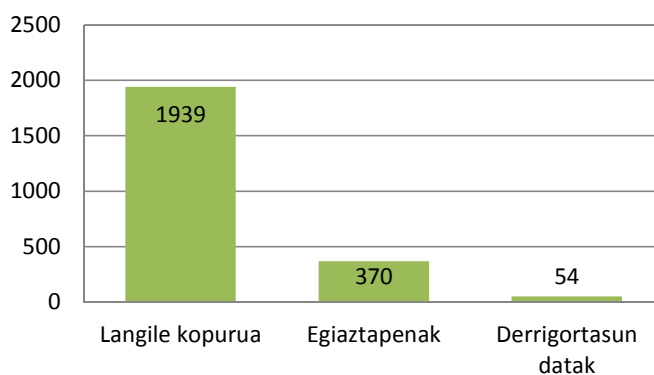
Errehabilitazioa %40

Kardiologia %10

Endokrinologia %10

Unitate asistentzialetako zeladoreak %40

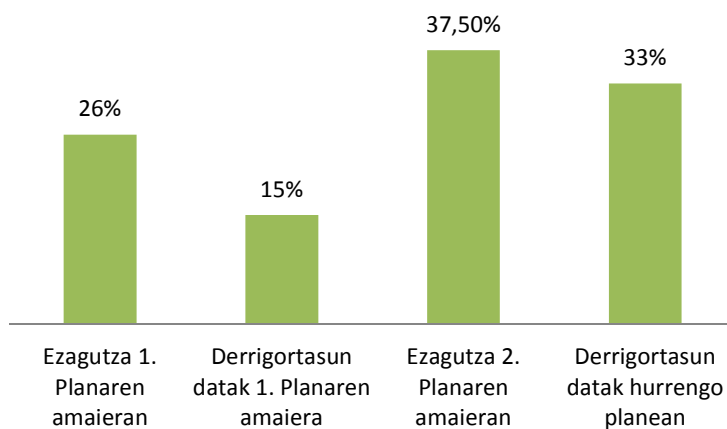
Une honetan derrigortasun daten eta egiaztapenen datua ondoko grafikoan dagoena da:



Derrigortasun data portzentaje berria txertatuta egoera erabat aldatzen da 300 bat derrigortasun data berri ezarriko baikenituzke.

7.2.3.4-Egoera berria eta aurreikuspena:

Aurreikuspenak egitea zaila den arren, planaren amaieran ezagutza maila zein izan daitekeen (5urteko epea izango dela aurreikusten badugu), eta derrigortasun data berriak txertatzen baditugu egoera zein izango den grafiko batean islatzen badugu (ikus beheko grafikoa), ikusiko dugu egoera nahiko orekatua izango dela.



Dena den, elementu hauek bidean izan dezaketen desbideratzea zuzentzeko komenigarria litzateke planaren erdian tarteko ebaluazioa egiten denean doiketak egitea, aurrekoan egin zen moduan.

Doiketa hauek egin ahal izateko urtero hainbat adierazle neurtuko ditugu:

- Derrigortasun data duten lanpostuetan egiaztapenen portzentajea
- Salbuespenen portzentajea derrigortasun data duten lanpostuetan
- Salbuespenen portzentajea plantillan
- Egiaztapen kopurua plantillan

8-LABURBILDUZ:

Azkenik gustatuko litzaidake hitz gutxitan puntuka egin diren proposamen hauen norabidea laburki azaltzea. Sarreran aipaturiko bi irizpideak (erabilera / praktikotasuna) gogoan izanda egin dira proposamen guztiak. Egoeraren azterketari begiratu, ezaugarriak garrantzitsuenak azpimarratu eta aurrera begira egingarriak diren ekimenak proposatzea izan da lanaren helburua.

Erabilera aipatu dudanean gogoan izan dut kontzeptuaren kolektibotasuna. Ezin baita bestela izan, erabilerak beti behar ditu igorleak eta hartzaileak. Zentzu honetan, saiatu naiz hartutako neurri bakoitzean komunikazio sareak trinkotzeko balioko dutenak proposatzen. Eta sareak aipatzen ditudanean, bi norabidetakoak kontuan hartzea ezinbestekoa jotzen dut. Bai barrura (erakundera) begira daudenak, bai kanpora (erabiltzaileei) begira gauzatzen direnak. Aurretik beste puntu batean aipatu dudan moduan, geure kasuan helburu nagusia zerbitzu hizkuntza sendotzea den arren, lan hizkuntzan pausuak ematea garrantzitsua ikusten dut erabilera bere osotasunean hartzeak eragin biderkatzailea duela iruditzen baitzait. Gehiegizko konpartimentazioak zaildu egiten du erabilera zabaltzea.

Lan hizkuntza / zerbitzu hizkuntza konpartimentazio hau ahal den neurrian gainditzeaz gain, erakundea eta ingurunearen arteko muga lausotzea (ahal denean), eta ingurukoekin elkarlana sustatzea ere garrantzitsua ikusten dut, erabileraren izaera kolektiboa azpimarratzeko eta erabileraren normalizazioaren prozesuaren abiadura azkartu genezakeelako.

Azkenik esan, oso garrantzitsua iruditzen zaidala, zintzoak izatea eta helburu egingarriak jartzea geure buruari, horregatik azpimarratu dut behin baino gehiagotan praktikoak izan behar dugula eta dagoenetik abiatu behar dugula. Progresiboki baina ahalik eta azkarren normalizaziorako bidea egiten lagunduko diguten neurri eta helburuak ezartzean asmatzeko, lehenengo pausua ebaluazioa ongi aztertzea eta non gauden onartzea da.

9-ERANSKINAK:

-67/ 2013 EBAZPENA (Identifikazio sistema)

67/2013 EBAZPENA, 2013KO OTSAILAREN 12KOA, OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUKO DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEKO JARDUNEKO ZUZENDARI GERENTEARENA, ZERBITZU ERAKUNDEKO PROFESIONAL ETA ZERBITZU ELEBIDUNAK IDENTIFIKATZEKO PROGRAMA ONARTZEN DUENA.

Martxoaren 18ko 67/2003 Dekretuak, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuan euskararen erabilera normalizatzeko dena, ezarri zuen Ente Publikoaren Euskara Plana arautuko zuten oinarriak.

Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Administrazio Kontseiluak Osakidetzako Euskara Plana onartu zuen, 2005eko maiatzaren 27ko Erabakiaren bitartez. Erabaki honen 2. Artikuluak ezartzen du, Osakidetzako Euskara Plana onartu ostean, Zerbitzu Erakundeetako Zuzendaritzek Euskararen Erabilera Normalizatzeko euren Proiektuak edo Euskara Planak garatu behar dituztela, eta dagozkion jarraibideak emango direla eginkizun horretarako.

Aipatutako Erabakiaren sarreran jasotako printzipioen arabera, hizkuntza normalizazioaren prozesua Erakundearen beraren lan egiteko moduaren aldaketa da. Era horretan, apurka-apurka, aldaketa horren eraginez, elebakarra zen jarduera asistentzialaren edo administratiboaren ordez jarduera elebiduna ahalbidetuko da.

Osakidetzako Euskara Planaren lehenengo ebaluazioak, 2010ean argitaratutako txostenean, besteak beste, gomendatu zuen Osakidetzak aurea hartu behar zuela hizkuntzaren erabileraren arloan, herritarren eskariak baino urrats bat aurrerago ibilita. Gomendio hori betetzeko zerbitzu eta profesional elebidunak identifikatzeko proiektu bat garatu da, zerbitzu sanitarioetako paziente eta erabiltzaileek identifikatu ahal izan dezaten zein zerbitzutan eta zein profesionalekin komunikatu ahal diren bi hizkuntza ofizialetan.

RESOLUCIÓN Nº 67/2013, DE 12 DE FEBRERO DE 2013, DEL DIRECTOR GERENTE EN FUNCIONES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD, POR LA QUE SE APRUEBA EL PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN DE SERVICIOS Y PROFESIONALES BILINGÜES DE LA ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS.

El Decreto 67/2003, de 18 de marzo de normalización del uso del euskera en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud estableció las bases que han de regular el Plan de Euskera del Ente Público.

El Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud aprobó el Plan de Euskera de Osakidetza para el periodo 2005-2011, mediante Acuerdo del 27 de mayo de 2005, disponiendo en su artículo segundo, que las Direcciones de las Organizaciones de Servicios desarrollarán sus respectivos Proyectos de Normalización del Uso del Euskera, o planes de euskera, para lo que darán las oportunas instrucciones.

En virtud de los principios recogidos en el preámbulo del mencionado Acuerdo, se entiende que el proceso de normalización lingüística supone una evolución en la forma de trabajar de la propia organización, consistente en la introducción progresiva de cambios que conduzcan a la sustitución de una actividad asistencial o administrativa exclusivamente monolingüe por una de carácter bilingüe.

La primera evaluación del Plan de euskera de Osakidetza, cuyo informe fue publicado en 2010, recogía entre otras recomendaciones la necesidad de que Osakidetza caminara un paso por delante de la demanda de la ciudadanía y tomara la iniciativa en el uso de la lengua. Con la intención de dar respuesta a esa recomendación, se ha elaborado un proyecto, al objeto de facilitar a los pacientes y usuarios de los profesionales con quienes pueden comunicarse en cualquiera de las dos lenguas oficiales.

Horrela, bada, zerbitzu eta profesional elebidunak identifikatzeko programari esker, paziente eta erabiltzaileei eskainitako zerbitzuen kalitatea hobetu ahal izango da, eta herritarren hizkuntza-eskubideak bermatu.

El objeto de este proyecto de identificación de servicios y profesionales bilingües supone una mejora de la calidad de la comunicación y de la empatía con el paciente, como elementos clave para una óptima prestación asistencial, además del necesario avance en la protección de los derechos lingüísticos de todos los ciudadanos.

Osakidetza Giza Baliabideetako Zuzendaritzaren irailaren 24ko 13/2011 Jarraibideen bidez, Profesional eta Zerbitzu Elebidunak Identifikatzeko proiektua garatu da, Osakidetza-Euskal Osasun zerbitzuko Euskara Planaren Ebaluazio-txostenaren neurri zuzentzaileetan jasotakoaren arabera.

Mediante la Instrucción Nº 13/2012, de 24 de septiembre de 2012 del Director de Recursos Humanos de Osakidetza, se desarrolla el Proyecto de Identificación de Servicios profesionales bilingües, en función de lo recogido en las medidas correctoras del Informe de Evaluación del Plan de Euskera de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

ZUZENBIDEKO OINARRIAK

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Lehenengoa.- Hau ebazten duenak horretarako eskumena du, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoaren Estatutuak ezartzen dituen azaroaren 11ko 255/1997 Dekretuaren 15.1e) artikuluan ezarritakoaren arabera. Artikulu horren arabera "Zuzendari gerenteari dagokio Erakundeko langileriaren buru izatea, eta hori dela eta, Osakidetza langileriaren arloko kontratazioa eta kudeaketa eramatea, baita diziplina-ahalmena erabiltzea ere. Hori guztia estatutu hauetan beste organo batzuei berariaz aitortu zaizkien ahalmenei kalte egin gabe."

Primero.- Quien esto resuelve es competente para ello en virtud de lo establecido en el artº 15.1.e) del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud al disponer que "Al Director Gerente le corresponderá ostentar la Jefatura de personal en su Organización y ejercer al respecto las competencias de contratación y de gestión en materia de personal de Osakidetza, así como ejercer la potestad disciplinaria, todo ello sin perjuicio de las facultades que expresamente se encuentran atribuidas en estos estatutos a otras instancias".

Bigarren.- Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Euskara Planaren 11 Kapitulu 1.4 atalean jasotako aurreikuspena betetz, irailaren 24ko 13/2012 jarraibidea ematen da, Osakidetza Giza Baliabideetako Zuzendariarena, Profesional eta Zerbitzu Elebidunak Identifikatzeko Proiektua garatzen duena, Osakidetza-Euskal Osasun zerbitzuko Euskara Planaren Ebaluazio-txostenaren neurri zuzentzaileetan jasotakoaren arabera.

Segundo.- En aplicación de la previsión contenida en el Apartado 1.4 del Capítulo II del Plan de Euskera del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, se dicta la Instrucción Nº 13/2012, de 24 de septiembre de 2012 del Director de Recursos Humanos de Osakidetza, que desarrolla el Proyecto de Identificación de Servicios y profesionales bilingües, en función de lo recogido en las medidas correctoras de Informe de Evaluación del Plan de Euskera de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

Jarraibide horrek hiru hilabeteko epea ezartzen du Zerbitzu Erakunde bakoitzak bere jarduera esparruko Profesional eta Zerbitzu Elebidunak Identifikatzeko Programa lantzeko. Identifikazio Programa Osakidetzako giza baliabideetako Zuzendariaren irailaren 24ko 13/2012 jarraibideen Eranskinean zehaztuta dauden logotipo, sinbolo eta euskarrien araberakoa izango da.

Programa horrek Donostia Unibertsitate Ospitaleko eta Zerbitzu Elebidunen Identifikazio-sistemaren oinarritzko alderdiak zehazteko izan behar du.

Aurreko guztia kontuan hartuta eta legez esleitutako eskumenekin bat etorritik, Zuzendaritza honek

Dicha Instrucción establece un plazo de tres meses para que cada Organización de Servicios elabore el Programa de Identificación de los Servicios y profesionales bilingües del ámbito de su competencia que debe ajustarse a los logotipos, símbolos, soportes e identificativos recogidos en el Anexo a la Instrucción Nº 13/2012, de 24 de septiembre de 2012 del Director de Recursos Humanos de Osakidetza.

El programa ha de ser el instrumento para concretar aspectos básicos relacionados con el sistema de identificación de empleados y unidades bilingües del Hospital Universitario Donostia.

Por cuanto antecede y de acuerdo con las competencias legalmente atribuidas, esta Dirección

EBATZI DU**RESUELVE**

Lehenengoa.- Donostia Unibertsitate Ospitaleko Profesional eta Zerbitzu elebidunak Identifikatzeko Programa onartzea. Programa Ebazpen honen ERANSKIN modura jasota dago.

Primero.- Aprobar el programa de Identificación de Servicios y profesionales bilingües del Hospital Universitario Donostia, que figura como ANEXO a esta Resolución.

Bigarrena.- Ebazpen honen aurka, gora jotzeko errekurtoa jarri ahal izango zaio Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko zuzendari nagusiari, hilabeteko epean, Ebazpena Zerbitzu Erakundeko Intranetean argitaratu eta hurrengo egunetik hasita, Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen 30/1992 Legea aldatzen duen 4/1999 Legearen arabera.

Segundo.- Contra la presente Resolución podrá interponerse Recurso de Alzada ante el Director General de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de su publicación en la Intranet de la Organización de Servicios, de conformidad con la Ley 4/1999, de modificación de la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Donostian, 2013ko otsailaren 13an

En San Sebastián, a 13 de febrero de 2013


ZUZENDARI GERENTE / DIRECTOR GERENTE
E-Personaleko zuzendari jauna / P.D. El Director de Personal
(46/2013 Ebazpena, otsailaren 1eko) / (Resolución 46/2013 de 1 de febrero)
Izpta / Fdo. : JUAN RAMON DE LA PUENTE PAGOLA



Osakidetza



EUSKARAZ
EUSKARAZ

DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA

ZERBITZU ETA PROFESIONAL ELEBIDUNAK IDENTIFIKATZEKO PROGRAMA
(67/2013 EBAZPERANEN ERANSKINA)
PROGRAMA DE IDENTIFICACION DE SERVICIO Y PROFESIONALES
(ANEXO A LA RESOLUCION 67/2013)

Euskaraz bai sano!

Erabiltzaile eta profesionalen
euskarazko komunikazioa
errazteko identifikazio-sistema

Identifikazio-sistema berria erabiltzen
duzue funtzioak, gaitzak, erabakiak
eta erabakiak erabiltzeko. Euskaraz
erabiltzeko sistema berria erabiltzen
duzue.

di-da komunikazioa



SARRERA

Osakidetza Euskara Planaren lehenengo ebaluazioak, 2010ean argitaratutako txostenean, besteak beste, gomendatzen zuen Osakidetza aurrea hartu behar zuela hizkuntzaren erabileraren arloan, herritarren eskariak baino urrats bat aurrerago ibilita. Gomendio hori betetzeko, zerbitzu eta profesional elebidunak identifikatzeko proiektu bat garatu da, zerbitzu sanitarioetako paziente eta erabiltzaileek identifikatu ahal izan dezaten zein zerbitzutan eta zein profesionalekin komunikatu ahal diren bi hizkuntza ofizialekin.

Geure Erakundearentzat horrelako ekimenak ez dira berriak, 2007an antzeko ekimen bat jarri zen martxan Donostia Unibertsitate Ospitalean, NAHI BADUZU EUSKARAZ leloa zuena, eta hainbat euskarritan (pinak, katiluak, horma-irudiak...) zabaldu zena, profesional elebiduna identifikatzen zuena eta erabiltzailea profesionalekin euskaraz hitz egitera animatzen zuena. Inolako zalantzarik gabe, irudi berritu eta Osakidetza mailako kanpaina berri honek, bultzada berri eta garrantzitsua emango dio lehenengo paragrafoan aipatzen de helburuari.

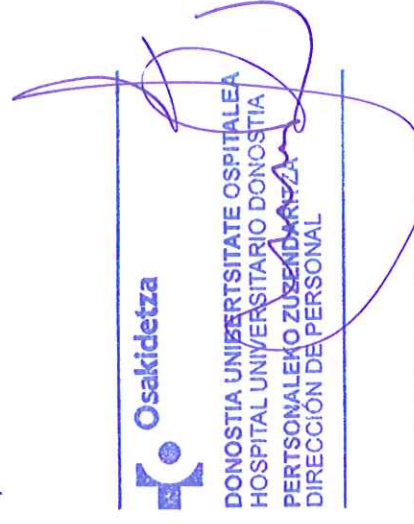
Hurrengo orrietan, ospitalean Identifikazio Sistema ezartzeko kronograma eta programa azalduko dugu.

INTRODUCCIÓN

La primera evaluación del Plan de euskera de Osakidetza, cuyo informe fue publicado en 2010, recogía entre otras recomendaciones la necesidad de que Osakidetza caminara un paso por delante de la demanda de la ciudadanía y tomara la iniciativa en el uso de la lengua. Con la intención de dar respuesta a esa recomendación, la Dirección de Recursos Humanos de Osakidetza ha desarrollado un proyecto de identificación de servicios y profesionales bilingües, con el fin de facilitar a los pacientes y usuarios de los servicios sanitarios identificar en que servicios o unidades y con qué profesionales pueden comunicarse en cualquiera de las dos lenguas oficiales.

Para nuestra organización este tipo de iniciativa no es nueva, cabe recordar que el 2007 se puso en marcha un programa muy parecido en el Hospital Universitario Donostia en el que con el lema **NAHI BADUZU EUSKARAZ** en diferentes soportes (pins, tazas, posters...) se identifica a profesionales que trabajan en los dos idiomas y se anima al cliente a dirigirse en euskara a los profesionales. Sin duda, este nuevo impulso a la identificación con una imagen renovada y acompañada de una campaña dirigida al usuario en todo Osakidetza hará más efectivo el objetivo que se menciona en el primer párrafo.

A continuación definiremos el cronograma y programa de implantación del Sistema de Identificación en el hospital.



IDENTIFIKAZIORAKO ELEMENTUAK ETA INFORMAZIOA KANPAINA (IKUS GIDALIBURUA ELEMENTOS IDENTIFICATIVOS Y CAMPAÑA INFORMATIVA (VER MANUAL)



Euskaraz bai sano!

Erabiltzaile eta profesionalen
euskarazko komunikazioa
errazteko identifikazio-sistema

Sistema de identificación
para facilitar la comunicación
en euskera entre usuarios y
profesionales

2.2 bertsioa



DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA
PERTSONALEKO ZUZENDARITZA
DIRECCIÓN DE PERSONAL

ERAKUNDEKO EUSKARA PALNEAN LEHENTASUNEZKOTZAT JOTAKO UNITATEEN ZEHAZTAPENA
DETERMINACIÓN DE LAS UNIDADES PRIORITARIAS SEGÚN EL PLAN

Planaren arabera duten lehentasunagatik identifikatuta egon behar duten unitateak
Unidades que por su prioridad en el Plan de Euskara deben estar identificadas.

Cód.Ud	Descripción Unidad Organizativa	Cód.Ud	Des.Ud.Eusk	F	unidad	ZUZENDARI	PORTZE
20004845	H. Donostia-Biblioteca	53004304	LIBURUTEGIA	2	30.0.9.2 Biblioteca	GERENTZIA	33/67
20004847	H. Donostia-Admisión Programada y Urg	53007701	ONARPEN PROGRAMATUA ET	1	30.1.4.1.1.2.1 Admis	MEDIKOA	85/50
20004849	H. Donostia-U. Atención Intra-Hospitalari	53011475	OSPITALE BARNEKO ATENTZIO	1	30.1.4.1.2.2.1 Unidad	MEDIKOA	81/50
20004854	H. Donostia-SAPU	53004035	PEAZ	1	30.0.4 SAPU	GERENTZIA	100/75
20004870	H. Donostia-U. Atención Extra-Hospitalari	53011477	OSPITALEZ KANPOKO ATENTZIO	1	30.1.4.1.2.2.2 Unidad	MEDIKOA	83/43
20004939	H. Donostia-Urgencias Pediatría	53004062	PEDIATRIAKO LARRIALDIAK	1	30.2.6.1.1.3 Urgencia	ERIZAINITZA	83/49
20005016	H. Donostia-Atención Telefónica	53004049	ATENTZIO TELEFONIKOA	1	30.0.2.1.1 Atención T	GERENTZIA	92/58
20005018	H. Donostia-Atención Directa	53007700	ZUZENEKO ATENTZIOA	1	30.0.2.1.2 Atención I	GERENTZIA	78/33
20006500	H. Donostia-U. Aten Paciente Hospit Qui	53009525	OSPIT. PAZIENTE MED. KIR. AT	1	30.1.4.1.1 Unidad At	MEDIKOA	83/53
20006625	H. Donostia-SAPU Gros	53007702	PEAZ - GROS	1	30.0.4.1 SAPU Gros	GERENTZIA	100/100
20007829	H. Donostia-Admisión Hospt. Gestión Ca	53005758	OSPITALIZAZIO ONARPENA / C	1	30.1.4.1.1.2 Admisión	MEDIKOA	75/75
20007830	H. Donostia-Asistentes Sociales	53009526	GIZARTE LAGUNTZAILEAK	1	30.1.4.1.1.3.1 Asiste	MEDIKOA	80/60
20007837	H. Donostia-Admisión H. Día Médico Qui	53009531	EGUNEKO OSPITALE MED. KIR	1	30.1.4.1.2.2.1.4 Adm	MEDIKOA	100/100
20007838	H. Donostia-Ambulatorio Gros	53009538	GROSEKO KANPO KONTSULT	1	30.1.4.1.2.2.2.1 Amb	MEDIKOA	82/45
20007839	H. Donostia-Ambulatorio Pasajes	53009537	PASAIKO KANPO KONTSULT	1	30.1.4.1.2.2.2.2 Amb	MEDIKOA	100/0
20007840	H. Donostia-Ambulatorio Larzabal	53009536	LARZABALGO KANPO KONTSULT	1	30.1.4.1.2.2.2.3 Amb	MEDIKOA	80/80
20009125	H. Donostia-Pruebas Complementarias	53011476	PROBA OSAGARRIAK	1	30.1.4.1.2.2.1.5 Prue	MEDIKOA	100/67
20013050	H. Donostia-Ambulatorio Zarautz	53016350	ZARAUTZKO KANPO KONTSULT	1	30.1.4.1.2.2.2.5 Amb	MEDIKOA	100/100

Taula honetan 1L duten unitateak jasota daude, hauetaz gain Liburutegia (taulan jaso), Larrialdi Orokorrak eta Profesionalak Artatzeko Unitatea identifikatzea erabaki da, egiten duten artapen eta zerbitzu lanagatik. Unitate hauek guztiak lana bi hizkuntzetan egiteko gaitasuna dute, azken zutabearen derrigortasun daten portzentajea (lehenengo zenbakia) eta 2. hizkuntza eskakizuna egiaztatua (bigarren zenbakia) azaltzen da.

Este cuadro recoge las unidades que tienen prioridad 1 según el Plan. Además de las mencionadas hemos agregado la unidad **Biblioteca** (recogida en el cuadro), **Urgencias Generales** y la **Unidad de Atención al Profesional** por el trabajo de servicio y atención que desempeñan. Todas estas unidades tienen la capacidad de llevar a cabo su labor en ambos idiomas, en la última columna del cuadro se detalla porcentaje de fechas de preceptividad (primer número) y perfil 2 acreditado (segundo número).



IDENTIFIKATZEKO MODUA

Aurreko atalean elebidun izendatu ditugun unitateak orokorrean eta erabiltzaileak erraz ikusteko moduan identifikatuko dira. Eginkizun hau burutzeko gidaliburuak hainbat elementu proposatzen dizkigu (pegatinak, mahai gaineak ...). Lan hau egiteko Komunikazio Unitatearekin elkarlanean guneak aztertuko ditugu unitate bakoitzerako elementurik egokienak aukeratzeko.

Honetaz gain, batez ere unitate hauetan eta 2 lehentasuna dutenetan norbanakoaren (pina) identifikazioa sustatuko da. Norbanakoari dagokion identifikazioa aukerakoa izango da programaren lehenengo aldi honetan, bi hizkuntzetan artatzeko gaitasuna duen profesional orok identifikatu ahalko du bere burua.

Abenduan Ospitalean barrena errepaso bat egingo da arlo bakoitzeko arduradunekin identifikazio elementurik egokienak zeintzuk diren adosteko (abenduarien 4an egina).

MODO DE IDENTIFICACION

Las unidades que hemos definido como bilingües en el apartado anterior se identificarán de una manera general y visible para el usuario. Para esto en el manual se nos proponen diferentes elementos (pegatinas, elementos identificativos para la mesa...). Esto requerirá del análisis de los espacios a identificar con la Unidad de Comunicación para elegir elementos más adecuados en cada unidad.

Además de esto, se impulsará especialmente en estas unidades y en las de prioridad 2 la identificación personal (pin). Esta identificación personal será voluntaria en una primera etapa, cualquier trabajador del hospital que pueda atender en los dos idiomas podrá identificarse.

En diciembre se hará un recorrido por el Hospital con los responsables de cada área para definir el tipo de identificativo (realizado el 4 de diciembre).



JARRAIPENA

Jarraipena egin ahal izateko sekulako garrantzia du unitate hauetako gainbegiraleekin elkarlanean aritzea, hau egin ahal izateko hauekin koordinatuko gara seinaleak ezarri ahal izateko, eta ondoren, programaren jarraipen lana egin ahal izateko. Eginkizun hau Ospitaleko Euskara Planaren Jarraipen Batzordeak gainbegiratu du.

Identifikazio sistema 2013ko lehen hilabeteetan ezartzea aurreikusten dugu, eta balorazioa urtebete beranduago egingo dugu. Identifikatutako unitateak gainbegiratu dira, eta sistema beste unitate batzuetara hedatzea aztertuko da. Azken hau lehenengo 12 hilabeteetako esperientziaren eta zerbitzua euskaraz emateko beste unitate batzuen araberakoa izango da.

Era berean, norbanako identifikazioaren (pina) erabileraren balorazioa egingo da; horretarako, aukera bat egingo da unitate adierazgarrien artean ausaz. Unitate hauetako erabilera aztertu ondoren, ikusiko da kanpaina edo jarraipen bereziren bat egitea beharrezkoa den.

SEGUIMIENTO

Para facilitar el seguimiento de la implantación es muy importante la colaboración de las supervisoras de estas unidades, para poder realizar esta labor nos coordinaremos con las mismas con el fin de implantar la señalética y posteriormente hacer el seguimiento de la implantación del programa. Esta labor estará supervisada por **La Comisión de Seguimiento del Plan de Euskera del Hospital**.

Se prevé hacer la implantación durante los primeros meses de 2013 y una posterior valoración un año más tarde. Se supervisarán las unidades identificadas y se estudiará si podemos ampliar la identificación a otras unidades, esto dependerá de la experiencia de los primeros 12 meses y de la capacidad de otras unidades de dar el servicio en euskara.

Asimismo, se hará una estimación del uso de la identificación personal (pin) eligiendo aleatoriamente algunas unidades representativas y tras valorar el uso del mismo, se estimará si es oportuno hacer alguna campaña o seguimiento diferente.

Osakidetza



DOYOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA
PERTSONALEKO ZUZENDARITZA
DIRECCIÓN DE PERSONAL

KRONOGRAMA

Sistema de identificación de unidades, servicios y profesionales bilingües

Cronograma

	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Indefinido
1. Pautas / Instrucciones de la Dirección de Osakidetza									
2. Envío cartas informativas a los profesionales									
3. Elaboración de los programas de identificación de									
4. Instauración del sistema de identificación									
5. Campaña interna Comunicar a pacientes y usuarios									

Une honetan (2012ko abendua) ekimen hauek burutu dira:

- Ospitaleko Euskara Planaren Jarraipen Batzordeak identifikazio sistemaren proposamena onartu du.
- Identifikatu beharreko guneak aztertu eta erabili beharreko elementuak eta posizioak zeintzuk izango diren erabaki.
- Zuzendari Gerentearen gutuna bidali zaie profesional guztiei ospitaleko aldizkariarekin identifikazio sistemari buruzko informazioa helarazteko.
- Aipaturiko aldizkarian, lehen fase honetan, artikulua baten bidez sistemari buruzko informazioa langileei helarazi.
- Komunikazio Unitatearekin batera komunikazio planaren definizioa egin.

En este momento (diciembre de 2012) se han llevado a cabo estas acciones:

- Aprobar la propuesta para el hospital del sistema de identificación por parte de La Comisión de Seguimiento del Plan de Euskara.
- Estudiar los lugares a identificar y definir elementos identificativos y posición de los mismos.
- Enviar la carta informativa del Director Gerente a través de la revista del Hospital.
- Hacer hincapié en esta primera fase informativa por medio de un artículo en la mencionada revista.
- Definición del plan de comunicación junto con la Unidad de Comunicación.



DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA
PERTSONALEKO ZUZENDARITZA
DIRECCION DE PERSONAL

2013ko urtarilaren aurrera:

- Guneak identifikatuko dira.
- Norbanakoak identifikatzeko elementuak lortzeko bidea adieraziko zaie profesionalei.
- Komunikazio planarekin aurrera egingo da (neurri berriak zehaztuko dira).
- 2014ko urtarilean balorazioa egingo da.

A partir de enero de 2013:

- Se procederá a la identificación de los espacios.
- Se comunicará a los trabajadores como conseguir los identificativos personales.
- Se continuará con el plan de comunicación (se concretarán nuevos pasos).
- En enero de 2014 se hará una valoración.

KOMUNIKAZIOA

COMUNICACIÓN

Komunikazioa bi planotan egingo da, barnera begira (1, 2, 3 puntuak) eta kanpora begira (4 puntua):

1. Profesional guztientzako gutuna Zuzendaritzatik. Ospitaleko aldizkariarekin batera banatuko da 2012ko azken zenbakiarekin.
2. Ospitaleko baliabideen bidezko komunikazioa: intranet / internet / aldizkaria.
3. Aukeratutako unitateekin bilera egingo da planaren ezarpena eta jarraipena azaltzeko.
4. Erabiltzaileei horma-irudi eta triptiko bidez azalduko zaie ospitaleak hartutako erabakia eta logoen esanahia.

La comunicación se realizará en dos planos, interno (puntos 1,2,3) y externo (punto 4):

1. Carta general a todos los empleados desde la Dirección). Se repartirá junto a la revista del hospital en el último número de 2012.
2. Comunicación a través de las herramientas del hospital: intranet / internet / revista.
3. Reuniones con responsables de las unidades elegidas para explicar la implantación y seguimiento del programa.
4. Comunicar mediante póster y trípticos a los usuarios de decisión tomada por el hospital y el significado de estos logos.

10-BIBLIOGRAFIA

APODAKA, E. (2013). *Euskaraz jarduteko aktibazioa: ideia zenbait psikologia sozialetik* (Ponentzia). UDALTOP . Lasarte-Oria.
(<http://www.udaltop.com/dokumentazioa/ponentziak>)

EUSKO JAURLARITZA. KULTURA SAILA. HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILBURUORDETZA (2005): *Hizkuntza Politika Aurrera Begira*. Vitoria-Gasteiz.

EUSKO JAURLARITZA. KULTURA SAILA. HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILBURUORDETZA (2008): *Eusko Jaurlaritzan Euskararen Erabilera Normalizatzeko Plana*. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Vitoria-Gasteiz.

EUSKO JAURLARITZA. KULTURA SAILA. HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILORDETZA (2008): *Hizkuntza Ofizialen Erabilerarako Irizpide Nagusiak*. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Vitoria-Gasteiz.

EUSKO JAURLARITZA. KULTURA SAILA. HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILBURUORDETZA (2008): *Herri-administrazioetan euskararen erabilera normalizatzeko irizpideak*. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Vitoria-Gasteiz.

EUSKO JAURLARITZA. KULTURA SAILA. HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILBURUORDETZA (2009): *IV Mapa Soziolinguistikoa 2006*. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Vitoria-Gasteiz.

EUSKO JAURLARITZA. KULTURA SAILA. HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILBURUORDETZA (2011): *Eusko Jaurlaritzaren Gizarte Sareetako Gida*. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Vitoria-Gasteiz.
(http://www.jusap.ejgv.euskadi.net/r47contbp3z/eu/contenidos/informacion/bp_mintegia_k_20110527/eu_100706/adjuntos/Eusko_Jaurlaritzaren_gizarte-sareetako_erabileren_eta_estiloaren_gida.pdf)

GARCIA, Iñaki,(2001) *Euskararen erabileran eragiten duten prozesu psikosozialak : identitate etnolinguistikoren garrantzia*, Doktore tesia, Leioa, UPV/EHU, Euskal Herriko Unibertsitatea.

GOROSTIZA M., UNANUE A. (2013)*Jendaurreko langileak erakusten du herritarrek hizkuntza nola dantzatu* (Ponentzia). UDALTOP. Lasarte –Oria.
(<http://www.udaltop.com/dokumentazioa/ponentziak>)

HIZKUNTZA POLITIKARAKO SAILBURUORDETZA (2011). *Euskararen egoerari eta bilakaerari buruzko adierazleak*. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Vitoria-Gasteiz.
(http://www.euskara.euskadi.net/r59738/es/contenidos/informacion/argitalpenak/eu_60_92/adjuntos/ebpn_txostena/EBPN%20Txostena%20eusk.pdf)

OSAKIDETZA. (2005) *Osakidetza Euskal-Osasun Zerbitzuaren Euskara Plana 2005-2011*. Osakidetza. Vitoria –Gasteiz.
(http://ce.osakidetza.net/planes/PlanEuskera_eus.pdf)

OSAKIDETZA.(2009) *Osakidetza Euskal-Osasun Zerbitzuaren Euskara Planaren 2005-2008ko Ebaluazioa*. Osakidetza. Vitoria –Gasteiz.
(http://ce.osakidetza.net/planes/PlanEuskera_eus.pdf)

OSAKIDETZA (DONOSTIA OSPITALEA) (2006). *Euskera Erabiltzeko Normalizazio Plana 2006*. Donostia Ospitalea. Donostia.
(http://ce.osakidetza.net/planes/PlanEuskera_eus.pdf)

OSAKIDETZA.(2009) *Osakidetzako 2005-2011ko Euskara Planaren Ebaluazio Partziala: Donostia Ospitalea*. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.
(http://ce.osakidetza.net/planes/PlanEuskera_eus.pdf)

OSAKIDETZA.(2013): *Osakidetzaren Euskara Planaren Ebaluazioa (2005-2012 aldia)*. Osakidetza. Vitoria–Gasteiz.
(http://www.osakidetza.euskadi.net/r85pkrhh10/eu/contenidos/informacion/ebaluazio_plana/eu_plana/euskera.html)

OSAKIDETZA (DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA). (2013) *Donostia Unibertsitate Ospitaleko Ebaluazio-txostena 2005-2011 Plangintzaldia*. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.
(http://www.osakidetza.euskadi.net/r85pkrhh10/eu/contenidos/informacion/ebaluazio_plana/eu_plana/adjuntos/duo.pdf)

SANCHEZ CARRION, J. M. (1987) *Un futuro para nuestro pasado. Claves para la recuperación del Euskara y teoría social de las Lenguas*. Donostia, Elkar.

SARATXAGA, K. (2007). *Harreman-estilo berri bat*. Elkar. Donostia.

UDALTOP. (2013) *Praktika onak eta gomendioak*. Lasarte-Oriako udalak (UDALTOP). Lasarte-Oria.
(<http://www.udaltop.com/dokumentazioa/talde-lana/praktika-onak-gomendioak>)

ZARRAGA, A., COYOS, J.B., HERNÁNDEZ, J.M., JOLY, L., LARREA, I., MARTÍNEZ, L., URANGA, B., BILBAO, P. (2010). *Soziolinguistika Eskuliburua*. Soziolinguistika Klusterra. Gasteiz.