

**11/2016 LEGEAREN
BETETZE-MAILAREN
EBALUAZIO ETA
JARRAIPENA**



*“Bizitzaren amaierako
prozesuan pertsonen eskubideak
eta duintasuna ziurtatzea”*



Euskadi, auzolana

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD



*“Bizitzaren amaierako
prozesuan pertsonen eskubideak
eta duintasuna ziurtatzea”*

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzaren Bibliotekak sarearen katalogoan aurki daiteke:

<http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Argitalpena:

1.a, 2019ko otsaila

Ale-kopurua:

80 ale

© Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazioa
Osasun Saila

Internet:

www.euskadi.eus

Argitaratzailea:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián kalea 1
01010 Vitoria-Gasteiz

Itzultzaileak:

Elixabete Agirre eta Félix Sainz

Diseinua:

Begoña Paino Ortuzar

Inprimaketa:

Eusko Jaurlaritzako Inprimaketa eta Erreprografia Zerbitzua

Lege gordailua:

VI 69-2019





AURKIBIDEA

1. SARRERA / JUSTIFIKAZIOA	9
2. AURREKARIAK	13
3. HEDAPENA ETA EBALUAZIOA	21
4. GAI MULTZOEN ARABERAKO EMAITZAK	27
4.1. Informazio klinikoa (5. eta 14. artikulua).....	27
4.2. Baimena eta erabakiak hartzea (6., 7., 10., 15. eta 17. artikulua).....	28
4.3. Adingabeen eskubideak (11. artikulua).....	29
4.4. Zainketa aringarri integralak (12. artikulua).....	30
4.5. Intimitatea, pribatutasuna eta konfidentzialtasuna (13. eta 21. artikulua).....	31
4.6. Aurretiazko borondateak (8., 9. eta 16. artikulua).....	33
4.7. Zentro eta erakunde soziosanitarioek emandako bermeak (18., 19. eta 20. artikulua).....	36
4.8. Sistemaren osasun-prestazioen karteran zerbitzuak sartzea (Lehenengo Xedapen Gehigarria).....	39
4.9. Lege honetan ezarritakoaren betetze-mailari buruzko azterlana (Bigarren Xedapen Gehigarria).....	40
4.10. Legearen ezagutza sustatzea Euskal Autonomia Erkidegoko herritarren artean (Hirugarren Xedapen Gehigarria).....	42
4.11. Profesional sanitarioak zainketa aringarrietan prestatzeko plana (Laugarren Xedapen Gehigarria).....	43
4.12. Zainketa aringarriari buruzko ikerkuntza (Bosgarren Xedapen Gehigarria).....	45
5. GAUZATZE-LABURPENA	49
6. ERANSKINA	61



1. SARRERA JUSTIFIKAZIOA





1. SARRERA / JUSTIFIKAZIOA

Bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko uztailaren 8ko 11/2016 Legea 2016ko uztailaren 14an argitaratu zen Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian. Legeak sortze-prozesu luzea izan zuen legebiltzarrean; talde politiko guztiek esku hartu zuten, baita gizarte-taldeek, hirugarren sektoreak eta profesionalek ere. 20 agerraldi egin ziren eta 496 zuzenketa aurkeztu ziren; zuzenketa horietako 92 onartu ziren, 90 baztertu ziren eta 314 erretiratu ziren.

Legearen zioen azalpenak dioten moduan, heriotzara arteko bideek sufrimendu handiak dakarte—pertsonala, fisikoa, psikologikoa, soziala, familiarra eta espiritualak— eta laguntza-premia handia eta askotarikoa eskatzen dute, baita osasun- eta gizarte-baliabide ugariaren inplikazioa ere. Hala ere, oinarritzko adostasun etikoa eta juridikoa dago heriotza onaren zenbait edukiren eta eskubideren gainean: zainketa integralak eta kalitatekoak jasotzeko eskubidea, eta hiltzeko prozesuan gaixoaren autonomia errespetatzeko eskubidea.

Horrenbestez, bizitzaren amaierako prozesuan, pertsonaren duintasun osoa eraginkortasunez bermatzeko xedez, 11/2016 Legeak egoera horretan pertsonak dituen eskubideak ezartzeaz eta garatzeaz gain, prozesu horretan pazienteak artatzen dituzten laguntza- eta osasun-langileen betebeharrak ere zehazten ditu, eta hainbat betekizun ezartzen dizkie erakunde sozial eta sanitario publikoei eta pribatuei, pertsonen eskubideak bermatzearen.

Betekizun horietako bat bigarren xedapen gehigarrian jaso da eta hau dio hitzez hitz: “Osasun alorrean eskumena duen sailak, bi urtebeteko epean, azterlan bat egingo du lege honetan ezarritakoaren betetze-mailari buruz eta, bereziki, Euskal Autonomia Erkidegoko herritarrek hura dela eta erakusten duten gogobetetze-mailari buruz. Azterlana bi urtez behin eguneratuko da, lege honen aplikazioa eta eraginak erregulartasunez ebaluatu ahal izateko”.

Dokumentu honek, beraz, Legearen Bigarren Xedapen Gehigarriari erantzuteaz gain, Osasun Sailak eta Osakidetzak Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren pertsona guztiak, bizitzaren hasieratik amaierara arte, artatzeko hartutako konpromisoari ere erantzuten dio.



2. AURREKARIAK





2. AURREKARIAK

Gaur egun Euskal Autonomia Erkidegoko osasun-sisteman askotariko baliabide ugari dago. Pertsonen bizitzaren amaieran dituzten behar ezberdinak ebazteko baliabide horiek azken bi edo hiru hamarkadetan sortu dira. Askotariko eredu sanitario orokorrak, espezifikoak edo aurreratuak txertatu dira ospitaletako, etxez etxeko eta erkidegoko osasun-asistentzian, eta horietako batzuek babes soziala, psikologikoa eta espirituala barnean hartu dute, helburu komun batekin: pazienteei eta haien familiei kalitatez eta berotasunez arreta egitea eta pazienteak haien etxeetan arta daitezen sustatzea, betiere kontuan izanik, bizitzaren amaierako prozesuaren balizko faseetako bakoitzean, paziente bakoitzak —zuzenean, ordezkaritza bidez edo aurretiazko borondateen dokumentuaren bidez— hautatzeko eta erabakitzeko ahalmena duela.

Azken hamarkadetako ibilbide kronologikoa eginez gero, hauek izan dira, orain arte, bizitzaren amaierako asistentzia-prozesuak arautzearen eta kudeatzearen arloko mugarri nagusiak:

LAUROGEITA HAMARREKO HAMARKADA

Laurogeita hamarreko hamarkadaren hasieran, abian jarri zituen Osakidetzak **egonaldi ertaineko/luzeko erregimeneko zainketa aringarrietako lehen unitateak** (Gorlizko, Santa Marinako eta Lezako ospitaletan jarri zituen abian), eta, garai hartan, itunduziren Matia Fundazioko eta Arabako Klinikako (egungo San Onofre klinikako) zainketa aringarrietako unitateak. Laurogeita hamarreko hamarkadaren amaieran eratu ziren **akutuen ospitaleetako zainketa aringarrietako lehen bi kontsulta-unitateak**: Donostia Ospitalean eta Txagorritxu Ospitalean.

1993an, **Etxeko Ospitalizazioko Zerbitzuaren** funtzionamendua hedatu zen eta Osakidetzaren ospitale nagusi guztietan ezarri zen etxez etxeko arreta ahalbidetzen zuen zerbitzua. Zerbitzu horri esker ospitalizazioak saihestu dira edo ospitalizazio-aldia murriztu da, eta zerbitzu hori baliatu dute, batik bat, bizitzaren amaieran eta zainketa aringarrietako egoeran dauden pazienteek.

Era berean, laurogeita hamarreko hamarkadaren amaieran argitaratu ziren Osakidetzaren Asistentziaren Etikako Komiteen batzorde sustatzaileek prestatutako dokumentuak, eta horien artean **informazioari eta baimen informatuari (printzipioak eta erlazio klinikoan jarduteko jarraibideak)** buruzko dokumentua (1997). Bertan, baimen informatuaren prozesua planteatzen da —erlazio klinikoaren barruan—, eta alderdirik delikatuenei buruzko gomendioak ematen dira, baita baimen informatuko formulario idatziei buruzko gomendioak ere.

2002. ETA 2003. URTEAK

2002. urtean argitaratu zen, Estatuko esparruko **41/2002 Oinarrizko Legea, azaroaren 14koa, pazientearen autonomia eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubide eta eginbideak arautzen dituena**. Lege horrek, besteak beste, baimen informatuaren eta aurretiazko borondateen oinarri juridikoak ezartzen ditu, baita tratamenduari uko egiteko eskubidearen oinarri juridikoak ere (nahiz eta uko egite horrek heriotza eragin dezakeen).

Hilabete geroago onartu zen, Euskal Autonomia Erkidegoaren arloan, **7/2002 Legea, abenduaren 12koa, osasun arloko aurretiazko borondateei buruzkoa**. Ondoren argitaratu zen 270/2003 Dekretua, azaroaren 4koa, Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroa sortu eta arautzekoa. Gaur egun indarrean daude biak.

2006. URTEA

Eusko Jaurlaritzako Gobernu Kontseiluak 2006an onartu zuen, Euskal Autonomia Erkidego osorako, **Zainketa Aringarrietako Plana: bizitzaren azken fasean dauden pazienteen atentzioa 2006-2009**. Plan horren bidez betetzen zen 2002-2010 aldiko Osasun Planean aurreikusten zen esku hartzeko estrategietako bat: zainketa aringarriak sustatzeko beharra, betiere gaixotasun progresiboak eta itzulezinak dituzten eta sendatze-tratamenduei erantzuten ez dieten pazienteei zuzendutako tratamendu gisa.

Dokumentuak hobekuntza-arlo nagusiak identifikatu zituen eta, guztira, 4 helburu estrategiko eta 21 jardun-ildo definitu zituen; halaber, lurralde bakoitzeko zainketa aringarrietako asistentzia-planak diseina zitezen sustatu zuen. Lurralde-planen prestaketa oso baliagarria izan da egoeraren analisi deszentralizaturako, bai inplikaturako baliabideei dagokienez, bai zainketa aringarrien antolamenduari dagokienez. Lurralde Zuzendaritza bakoitzak **jardun zehatzak** bideratu eta lehenetsi ditu Osakidetzaren zerbitzu-erakundeekin, **Programa Kontratuen bitartez**. Jardun horiek bizitzaren amaieran dauden pertsonen eta horien senideen arreta-eskaintza sustatzera bideratu dira.

2013. URTEA

Eusko Jaurlaritzaren **Osasun Planak (2013-2020)** hurrengo 7 urteetan Euskal Autonomia Erkidegoan garatu beharreko osasun-politikak ezartzen ditu, eta helburuen artean hauek aipatzen ditu: gaixoarengan —batez ere kronikotasuna eta pluripatologia duten pazienteengan— zentratutako ikuspegi integralean eta integratuan oinarritutako osasun-asistentzia sustatzea, eta arreta jarraitua, pertsonalizatua, efizientea eta ebidentzia zientifikoan oinarritua ziurtatzea. Osasun Plan hori 2013ko abenduaren 23ko Gobernu Kontseiluan onartu zuten, Eusko Legebiltzarraren osoko bilkuran eztabaidatzeko. Osoko bilkura hori 2014ko apirilaren 2an egin zen eta guztira 75 ebazpen onartu ziren.



Zehazki, Planaren 2.4. helburuak jasotzen du “Egoera terminalean eta/edo zaintza aringarrietan dauden pertsoneri eta beren senideei kalitatezko arreta integral eta pertsonalizatua ematea”.

Horrez gain, **Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Ildo Estrategikoak (2013-2016)** ere baditugu. 2011ko otsailean, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluan ordezkaturako erakunde guztien adostasun handiz, onartutako Euskal Autonomia Erkidegoko arreta soziosanitarioaren ildoak prestatzeko esparru-dokumentuaren garapen estrategikoa dira.

Ildo estrategiko horietan, jomuga diren kolektiboek —edo behar soziosanitarioak dituzten pertsoneri— zuzendutako neurri nagusiak biltzen dira. Kolektibo horien artean daude “degaitasuna eta/edo mendekotasuna duten pertsonen” kolektiboa, barnean direla bizitzaren amaieran beharrak dituzten pertsonak.

2015. URTEA

2015. urtean argitaratu zen **147/2015 Dekretua, uztailaren 21ekoa, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen eskubideei eta betebeharrei buruzko adierazpena onartzen duena**. Bioetikan eta zuzenbidean adituek osatutako talde baten hainbat urtetako lan handiaren ondoren, eta asistentzia sanitarioaren eta juridikoaren zenbait arlotako hamabi adituk —tartean zainketa aringarrietako mediku batek— zirriborroa berrikusi ostean, eman zen argitara adierazpen hori.

Dekretu horren 11. artikuluan jasotzen dira bizitzaren amaierako osasun-asistentzia espezifikokoaren arloko eskubideak. Hain zuzen ere:

- a) Arreta osoa izateko eskubidea, arreta psikologikoa barne. Zainketak egoki planifikatu beharko dira eta aurrez esandako borondateak bete. Halaber, kalitateko zainketa aringarrien zerbitzua eskainiko da edozein laguntza-mailatan, izan daitekeen sufrimendua, mina eta hiltzear dauden pertsonen beste ohiko sintoma batzuk arintze aldera.
- b) Aukera terapeutikoei buruz egiazko informazioa jasotzeko eskubidea, eta aukera horietako edozein onartzeko edo ukatzeko borondatea errespetatzea eta onartzea, hala zuzenean jakinarazten denean nola aurretiko borondateen edo ordezkari baten bidez egiten denean.
- c) Senideak eta gertuko pertsonak ospitaleratzeetan ondoan izateko eskubidea, baita -oro har- banakako logela bat erabiltzeko eskubidea ere, intimitatea zaintzeko eta, hala egokituz gero, laguntza espirituala izateko.

2016. URTEA

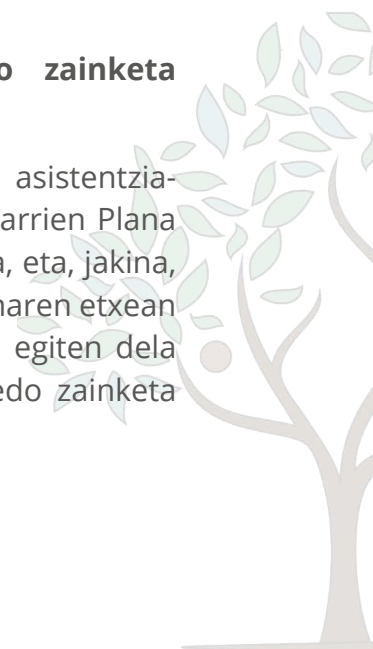
2016. urtean argitaratu zen **“Euskadiko Zainketa Aringarrien Plana 2016-2020”**. Osakidetza eta Osasun Sailak lan-talde bat osatu zuten plan hori prestatzeko eta

Euskadiko zainketa aringarriak plana garatzeko asistentzia-baliabideak hedatu behar dira. Talde horrek landutako dokumentua osatu aldera, ondoren, osasun-sistemako esparru guztietako eta zainketa aringarrien arloko elkarte profesioaletako 30 pertsonen ere parte hartu zuten.

Planak asistentzia-baliabideen hedapena eskatuko du, eta baliabide horiek modu progresiboan ezarri beharko dira planaren indarraldian. Era berean, Planaren beraren autoebaluaziorako tresna bat ere aurreikusi da (PAICpal). Tresna hori baliagarria izango da Erakunde Sanitario Integratu (ESI) bakoitzaren zainketa aringarrietako estrategia eta hedapena aztertzeko eta etengabeko hobekuntza bermatzeko. Hauek dira Planaren helburu orokorrak:

1. **ESI guztietan, eta edozein asistentzia-mailatan, arreta-eredu homogenea finkatzea** ekitate-baldintzetan, betiere zainketa aringarriak behar dituzten pertsonen eskubidea duten zerbitzuen kalitatean eta eskuragarritasunean.
2. Gaixotasun aurreratua edo sendaezina denean, arretaren kalitatea hobetzea, pazientearen eta senideen autonomia eta premiak errespetatuta, historia klinikoan erregistratutako **Banakako Arreta Planaren (BAP)** bitartez.
3. Zainketa aringarrietan arreta eskaintzeko **erabilgarri dauden baliabideak gehitzea**; hala nola, Santurtziko San Juan de Dios Ospitaleko Zainketa Aringarrietako Unitateak kontzertatzea eta Barrualde ESIan zainketa aringarrietarako 4 ohe sortzea.
4. **Profesionalen prestakuntza eta trebakuntza hobetzea** zainketa aringarrien arloan.
5. **Etengabeko prestakuntza sustatzea**, zainketa aringarriak behar dituzten pazienteei arreta ematen dieten erakundeetan.
6. Pediatriaren esparru espezifikoari dagokionez, **pediatriako zainketa aringarrien eredia** hedatzea, elkarlanean.

Helburu horiek lortzeko, asistentzia-kate bakarra osatzen duten 3 asistentzia-mailatan oinarritzen da Euskal Autonomia Erkidegoko Zainketa Aringarrien Plana (2016-2020). Xedea izango da une oro zerbitzuen eskaintza bermatzea, eta, jakina, arreta hori kalitatekoa dela eta bizitzaren azken fasean dagoen pertsonaren etxean edo egoitzan egiten dela ziurtatzea; edo, hala badagokio, ospitalean egiten dela ziurtatzea, baldin eta pertsona hori unitate konbentzional batean edo zainketa aringarrietako unitate espezifiko batean ospitaleratu behar bada.



2017. URTEA

2017ko apirilaren 12an aurkeztu zitzaizkion **Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Lehen tasun Estrategikoak 2017-2020** Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari. Dokumentua hogeita hamar bat eragilek berraztertu dute eta erakundeen gehiengoak babesa azaldu du. Hain zuzen ere, Euskal Autonomia Erkidegoko hainbat arlotako eragileak dira: gizarte-arlokoak (udaletako eta aldundietako gizarte-zerbitzuak), hirugarren sektorekoak, osasunaren arlokoak (Osakidetza eta Osasun Saila) eta hezkuntzaren arlokoak (Hezkuntza Saila).

Lehen tasunek “bizitzaren amaieran dauden pertsonak” jomuga-kolektiboa barnean hartzen dute, eta kolektibo horren gaineko sentsibilizazioa ziurtatzen dute. Halaber, ikuspegi soziosanitarioak zainketa aringarrietako planekin duen konbergentziaz gain, lehen tasunek artikulatzen duten integralitatea proiektu gisa formalizatzen da arreta soziosanitarioaren egituraketaren barruan, **bizitzaren amaieran dauden pertsonen asistentzia soziosanitarioaren ibilbidea** landuta, prozesu orenen azken helburu integratzaile gisa.





3. HEDAPENA ETA EBALUAZIOA





3. HEDAPENA ETA EBALUAZIOA

NOLA LANDU DA HEDAPENA?

Legearen lehen ebaluazioa aurkezten dugu. Zenbait arlotatik (Programa Kontratutik, Zainketa Aringarrietako Planaren jarraipen-batzordetik, eta abar) egiten ari ziren ebaluazio partzialak baino askoz ere zabalagoa da eta diziplina anitzekoa da. Baina, orain, arlo horiek beste arlo batzuekin lotu nahi dira, hala nola ikerketarekin, gogobetetzearekin edo arlo soziosanitarioarekin.

Hori dela eta, hasteko, egoera historikoaren eta egungo egoeraren analisia egin ondoren, etorkizunerako lehentasunak, ekintzak eta helburuak planteatu dira. Hartara, Legearen betetze-mailaren lehen ebaluazio honek jarraipena izango du hurrengo bi urtez behingo ebaluazioetan.

Ebaluazio-prozesu hori errazteko eta prozesuari koherentzia emateko, lehenik eta behin “gai multzoen” arabera bildu dira Legearen artikulua. Legeak bi funtsezko zati ditu: bizitzaren amaieran dauden pertsonen eskubideena, eta erakundeen eta profesionalen betebeharrak. Bigarren zati hori lehen zatia beste aldean da, eskubide orori betebeharrak bat dagokiola aintzat hartzen duen printzipioari jarraituta.

Hau da gai multzoen araberrako biltze horren emaitza:

Eskubideak eta betebeharrak

Informazio klinikoa: 5. eta 14. artikulua.

Baimena eta erabakiak hartzea: 6., 7., 10., 15. eta 17. artikulua.

Adingabeen eskubideak: 11. artikulua.

Zainketa aringarri integralak eta horiek hartzeko lekua: 12. artikulua.

Intimitatea, pribatutasuna eta konfidentzialtasuna: 13. eta 21. artikulua.

Aurretiazko borondateak: 8., 9. eta 16. artikulua.

Zentro eta erakunde soziosanitarioek emandako bermeak: 18., 19. eta 20. artikulua.

Xedapen gehigarriak

*Sistemaren osasun-prestazioen karteran zerbitzuak sartzea.
(Lehenengo Xedapen Gehigarria).*

*Lege honetan ezarritakoaren betetze-mailari buruzko azterlana.
(Bigarren Xedapen Gehigarria).*

*Legearen ezagutza sustatzea Euskal Autonomia Erkidegoko herritarren artean.
(Hirugarren Xedapen Gehigarria).*

*Profesional sanitarioak zainketa aringarrietan prestatzea.
(Laugarren Xedapen Gehigarria).*

Zainketa aringarriei buruzko ikerkuntza. (Bosgarren Xedapen Gehigarria).

NORK HARTU DU PARTE HEDAPENEAN?

22

Administrazio eta Finantziario Sanitarioko sailburuordeak bere gain hartu zuen Lege honen askotariko alderdiak betetzeko garaian ardura duten Osakidetzako zein Osasun Saileko zuzendari guztiek parte hartzeko agindua.

Hartara, gai multzo horietako bakoitzari hedapenerako edo ebaluaziorako arduradun bat edo gehiago esleitu zaio:

Eskubideak eta betebeharrak

GAI MULTZOAK	ARDURADUNA
Informazio klinikoa	Osakidetzako Osasun Laguntzako zuzendaria
Baimena eta erabakiak hartzea	
Adingabeen eskubideak	Osakidetzako Osasun Laguntzako zuzendaria + Osasun Saileko Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko zuzendaria
Zainketa aringarri integralak eta horiek hartzeko lekua	Osakidetzako Osasun Laguntzako zuzendaria
Intimitatea, pribatasuna eta konfidentzialtasuna	Osakidetzako Osasun Laguntzako zuzendaria +Euskadiko koordinatzaile soziosanitarioa
Aurretiazko borondateak	Osasun Saileko Aseguramendu eta Kontratazio Sanitarioko zuzendaria
Zentro eta erakunde soziosanitarioek emandako bermeak	Euskadiko koordinatzaile soziosanitarioa



Xedapen gehigarriak

XEDAPENAK	ARDURADUNA
Sistemaren osasun-prestazioen karteran zerbitzuak sartzea (1. X.G.)	Osasun Saileko Aseguramendu eta Kontratazio Sanitarioko zuzendaria
Lege honetan ezarritakoaren betetze-mailari buruzko azterlana (2. X.G.)	Osakidetzako Osasun Laguntzako zuzendaria + Osasun Saileko Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko zuzendaria
Legearen ezagutza sustatzea Euskal Autonomia Erkidegoko herritarren artean (3. X.G.)	Sailburuaren Kabinetearen zuzendaria + Osasun Saileko eta Osakidetzako Prentsa eta Komunikazioko arduraduna
Profesional sanitarioak zainketa aringarrietan prestatzeko plana (4. X.G.)	Osakidetzako Osasun Laguntzako zuzendaria + Osasun Saileko Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko zuzendaria
Zainketa aringarriei buruzko ikerkuntza (5. X.G.)	Osasun Saileko Ikerkuntza eta Berrikuntza Sanitarioko zuzendaria

NOLA EBALUATU DA?

Legearen artikulatuaren inguruan jada egiten zenaren kontakizun historikoaz gain (aurreko atala), honako alderdi hauek planteatu dira gai multzo bakoitzerako:

1. Gai multzoaren esanahiaren eta aztarnaren deskribapen laburra.
2. Gai multzo bakoitzean, legea indarrean sartu zenetik pasatu diren lehenengo bi urteetarako. Horrez gain, "Gauzatze-laburpenak" ekintza horien guztien zerrenda osoa jaso du, betiere haien egungo egoeraren arabera: "Hasi gabea", "Hasia" edo "Ezarria".
 - a. Ekintza "hasi gabe" dagoenean, ekintzari hasiera emateko aurreikusitako dataren berri ematen da.
 - b. "Hasita" badago, ezartzeko aurreikusten den dataren berri ematen da.
3. Betetze-maila horretako aurrerapen-maila monitorizatzeko adierazleen aukeraketa —aipatutako datan dagoen egoeraren balorazio kuantifikatua eta/edo, prestatzen ari bada, ezartzeko aurreikuspena jasoko du—. Gainera, adierazle bakoitzean erabilitako informazio-iturriak gehituko dira.



4. GAI MULTZOEN ARABERAKO EMAITZAK





4. GAI MULTZOEN ARABERAKO EMAITZAK

4.1. INFORMAZIO KLINIKOA (5. ETA 14. ART.)

Gaixorik dagoen pertsonak du eskubide hori. Kontzeptu horren inguruan adostasun etiko eta juridiko handia dago, eta halaxe babesten dute 20 urte baino gehiago indarraldia izan duten araudiek eta Osakidetzaiko Asistentziaren Etikako Komiteetan sustatutako hedapen-dokumentuek.

Erlazio klinikoan, informazioa funtsezkoa da baimena lortzeko eta erabakiak hartzeko. Bizitzaren amaierako egoeretan zenbait oztopo batzen da: informazio-prozesua eragozten duten oztopoak, profesionalen jardunerako oztopoak eta familien eta gizartearen ikuspuntuak.

Behar-beharrezkoa da egoera horiek egoki aztertzea, bizitzaren amaieran dagoen pertsonaren askatasuna, autonomia eta borondatea sustatuko bada.

Ekintzak

- *Design Thinking*¹ (DT) metodologia aplikatuta 2017. urtean garatu diren 5 proiektu korporatiboetatik, 2 proiektu zehatz zuzenean lotzen dira "informazio klinikoarekin". Proiektu horiek aztergai dute "bizitzaren amaierako fasean egoera kliniko diagnostikatzearen zailtasuna" eta "pazienteari/familiari azalpenak eta informazioa emateko modua". 2018an, sareko ikaskuntza-programan lan egiten ari da, proiektu horiek Osakidetzaren osotasunean kokatzeko eta ezartzeko.
- Historia Kliniko Elektronikokoan (HKE) tresnak sortzea zainketa aringarrien beharraren identifikazioa eta kodetzea errazteko (NECPAL, CIE 10 kodea, CP alerta).

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
2 <i>Design Thinking</i> proiektu horien ezarpen-maila.	2 ESItan bideratu dira	Osakidetza
CIE kodeko paziente kopurua / jomuga-populazio osoa.	% 79,12	Programa kontratua, 2017
CP alerta, edozein profesionalentzat Historia Kliniko Elektronikokoan eskura dagoena.	Betea	Osabide / OBI (Object Business Intelligence)

¹ *Design Thinking* (DT) erakundeetan berrikuntza garatzeko metodologia bat da, pertsonak oinarri dituenak. Osakidetzak 2017. urteaz geroztik erabiltzen du "Zainketa aringarrien" eta "Ospitaleko senda-agiriaren" arloetan.

4.2. BAIMENA ETA ERABAKIAK HARTZEA (6., 7., 10., 15. ETA 17. ART.)

Baimenak zein erabakiak hartzeak komunikazio- eta elkarrizketa-prozesua eskatzen dute; hau da, informazio eskubidea aztertzen zuen aurreko atalaren parte edo jarraipena dira.

Erabakien aurretiazko plangintza HKEn islatu beharko da. Plangintza hori prestatuko bada, komunikazio- eta elkarrizketa-prozesu hori garatu beharko da pazientearekin. Pertsonak bere borondatea adierazi ezin duenean, Aurretiazko Borondateen Dokumentura (ABD) edo aurretiazko beste jarraibide batzuetara jo beharko da.

Ekintzak

- Formulario bat eta alerta bat diseinatzea HKEn, Bizi Euskarriko Tratamenduak Mugatzeko egoeretarako (BETM) (7. eta 15. artikulua).
- HKEren barruan hautatutako egoera klinikoetan giltzarri diren jardunen gida egitea.
- HKEtik Aurretiazko Borondateen Dokumentura modu telematikoan sartzeko aukera izatea.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Historia Kliniko Elektronikoan, Bizi Euskarriko Tratamenduak Mugatzeko egoeretarako formularioa eta alerta.	Betea	Osabide / OBI
Historia Kliniko Elektronikoan giltzarri diren jardunen gida abian jartzea.	Prestatzen (2018ko 4. hiruilekorako aurreikusten da)	Osakidetza
Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroaren sistema informatikoetara eta Osabide Globalera online konektatzea.	Betea	Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroa



4.3. ADINGABEEN ESKUBIDEAK (11. ART.)

Artikulu horrek jasotzen du gaixotasunaren eta proposamen terapeutikoen inguruko informazioa hartzeko adingabeak duen eskubidea, eta adierazten du zer eskubide espezifiko aitortzen diren 3/2005 Legean, hau da, haurrak eta nerabeak zaintzeko eta babesteko Legean.

Zainketa Aringarrietako Planak (2016-2020), hobetzeko alderdien artean, Pediatriako Zainketa Aringarriak (PZA) aipatzen ditu —sortzen ari den eta gure gizartean garapen urria duen arazoa den aldetik—. 6. helburu orokorrean ezartzen du elkarlanean hedatu beharko dela Pediatriako Zainketa Aringarrien eredia.

Ekintzak

- Historia Kliniko Elektronikoa (HKE) *PaPaS Scale (Paediatric Palliative Screening Scale)* barnean hartzea. Eskala horrek zenbait irizpide txertatzen ditu adingabeengan zainketa aringarrien beharra aurreikusteko.
- Banakako Arreta Plan (BAP) espezifikoa diseinatzea adingabeentzat.
- Pediatriako Zainketa Aringarrietan asistentzia-prozesu integratua edo ibilbidea prestatzea (ekintza-ildo gisa jaso da 2016-2020 aldirako Zainketa Aringarrien Planean).
- Proiektua *Desing Thinking* metodologiarekin abiarazteko jarduna balioztatzea, zainketa aringarrietan sartuko den haur-populazioaren beharrak aztertzeko.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Jomuga-populazioaren zenbatespena.	Prestatzen, asistentzia-ibilbidearen testuinguruan (2019ko 3. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osakidetza
Pediatriako zainketa aringarrietako asistentzia-prozesu integratua edo ibilbidea.	Prestatzen (2019ko 3. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osakidetza
HKEn Pediatriako Banakako Arreta Plana duten 19 urte baino gutxiagoko pazienteen kopurua.*	32	Osabide / OBI

* Adierazle gisa zenbaki absolutu bat erabiltzen da, oraindik ez baitago eskura jomuga-populazioaren datua —datu hori erabiliko da Banakako Arreta Planaren erabileraren ehunekoa jakiteko izendatzaile gisa—.

4.4. ZAINKETA ARINGARRI INTEGRALAK ETA HORIEK HARTZEKO LEKUA (12. ART.)

Osasunaren Mundu Erakundeak zainketa aringarrien inguruan aditzera emandako oinarritzko printzipioen artean dago arreta integrala eskaintzeko beharra.

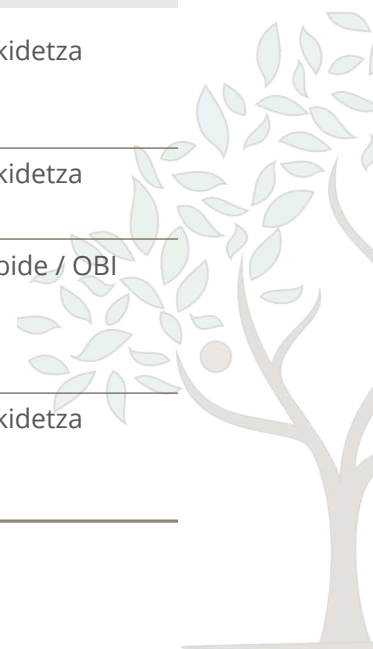
Bizitzaren amaierako osasun-asistentzia espezifikoaren eskubideen artean jasota dago edozein asistentzia-mailatan kalitateko zainketa aringarrietako zerbitzuen eskaintza izateko eskubidea, arreta integrala jasotzeko eskubidea eta zainketen plangintza egokia izateko eskubidea (Euskadiko osasun-sisteman pertsonen eskubideei eta betebeharrei buruzko adierazpena onartzen duen 147/2015 Dekretuaren 11.a artikulua).

2016-2020 aldiko Euskadiko Zainketa Aringarrien Planak atal guztietan jasotzen du arreta integraleko eta integratuko ikuspegi hori, betiere kalitateko zainketa aringarriak eskaintzeko. Horren helburuak eta adierazleak txertatu dira Osakidetzaaren Erakunde Sanitario Integratuen (ESI) programa-kontratu guztietan (I. eranskina).

Ekintzak

- Erakunde Sanitario Integratu bakoitzak landuko du "Zainketa Aringarrietako Asistentzia Prozesu Integratua: API". Dokumentuak baliabideen mapa eta zerbitzu-kartera deskribatuko du. Urtez urte eguneratuko da.
- ESI bakoitzean zainketa aringarrietako diziplina anitzeko batzorde bat eratuko da.
- Formularioaren diseinua: paziente bakoitzaren beharretara egokitutako Banakako Arreta Plana, Historia Kliniko Elektronikoan.
- Lehen Mailako Arretako Talde Soziosanitarioak sortzea.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Asistentzia Prozesu Integratuaren dokumentua egin duten Erakunde Sanitario Integratuen kopurua.	%100	Osakidetza
Erakunde Sanitario Integratu bakoitzean Zainketa Aringarrietako Batzordea egotea.	%100	Osakidetza
Historia Kliniko Elektronikoan Asistentzia Prozesu Integratua bete duten CIE10eko Z515 "arreta aringarria" kodearekin kodetutako pazienteen %a.	%34,54	Osabide / OBI
Erakunde Sanitario Integratu guztietan, Lehen Mailako Arretako Talde Soziosanitarioentzako gida argitaratzea.	Betea	Osakidetza



4.5. INTIMITATEA, PRIBATUTASUNA ETA KONFIDENTZIALTASUNA (13. ETA 21. ART.)

Osasun-asistentziari buruzko datuek osasun-araudiaren eta datuak babesteko araudiaren babesa dute, baita osasun-lanbideen deontologia-kodeen babesa ere.

Lege honek jasotzen duen familiei laguntzeko eskubidea 147/2015 Dekretuaren 11. artikuluan ere jasotzen da.

Adinekoen egoitzei buruzko hurrengo Dekretuaren zirriborroko 6. artikuluan (printzipio orokorrak) eta 36.8. artikuluan (pribatutasuna) ezartzen da zein izango diren intimitatearen arloko baldintzak, nahiz eta bizitzaren amaierako egoeraren eta 21. artikuluan jasotako suposizioen aipamen zehatza egiten ez den; hartara, komenigarria litzateke alderdi horiek modu esplizituan arautzea.

Erakunde Sanitario Integratu guztiei zuzendutako Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiaren 4/2015 instrukzioan, ospitaletako oheak kudeatzeko jarraibideak ezartzen dira, eta lehentasuneko irizpide gisa ezartzen da bizitzaren amaieran dauden pazienteek gela modu indibidualean erabiltzea, bizitzaren azken fasean dauden pertsonen babesa eta laguntza espirituala ahalbidetzeko.

Ekintzak

- Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren barruan proposatzea 21. artikuluan jasotako alderdien erregelamentazioa, adinekoen egoitzei buruzko dekretuan txerta dadin.
- Adinekoen egoitzei buruzko dekretuan barnean hartzea 11/2016 Legearen 11. artikuluko aurreikuspenak.
- Bizitzaren amaieran, intimitatea eta pribatutasuna babesteko gomendio-dokumentua prestatzea egoitzetan.
- Erakunde Sanitario Integratu bakoitzeko zuzendaritza-taldeek Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiaren 4/2015 instrukzioaren betetze-mailaren jarraipena egitea.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari 21. artikuluan jasotako erregelamentazioa barnean hartzeko proposamena.	Betea. Aztergaien zerrendan txertatzea. Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari aurkezteko data. 2018ko uztailaren 5erako deialdia.	Koordinazio soziosanitarioa
21. artikuluan jasotakoa modu esplizituan barnean hartzea adinekoen egoitzei buruzko dekretu berrian.	Betea. Enpleguko eta Gizarte Politiketako Sailari zuzendutako proposamena. Informazio-fasea.	Koordinazio soziosanitarioa
Bizitzaren amaierako egoeran, intimitatea eta pribatutasuna babesteko gomendio-dokumentua edukitzea egoitzetan.	Prestatzen (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Koordinazio soziosanitarioa
2018. urteaz geroztik, Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiaren 4/2015 instrukzioaren betetze-mailari buruzko eta, batik bat, bizitzaren amaieran banako gela erabiltzeko irizpidea betetzeari buruzko Erakunde Sanitario Integratu bakoitzaren urteko txostena.	Prestatzen (2019ko 1. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osakidetza

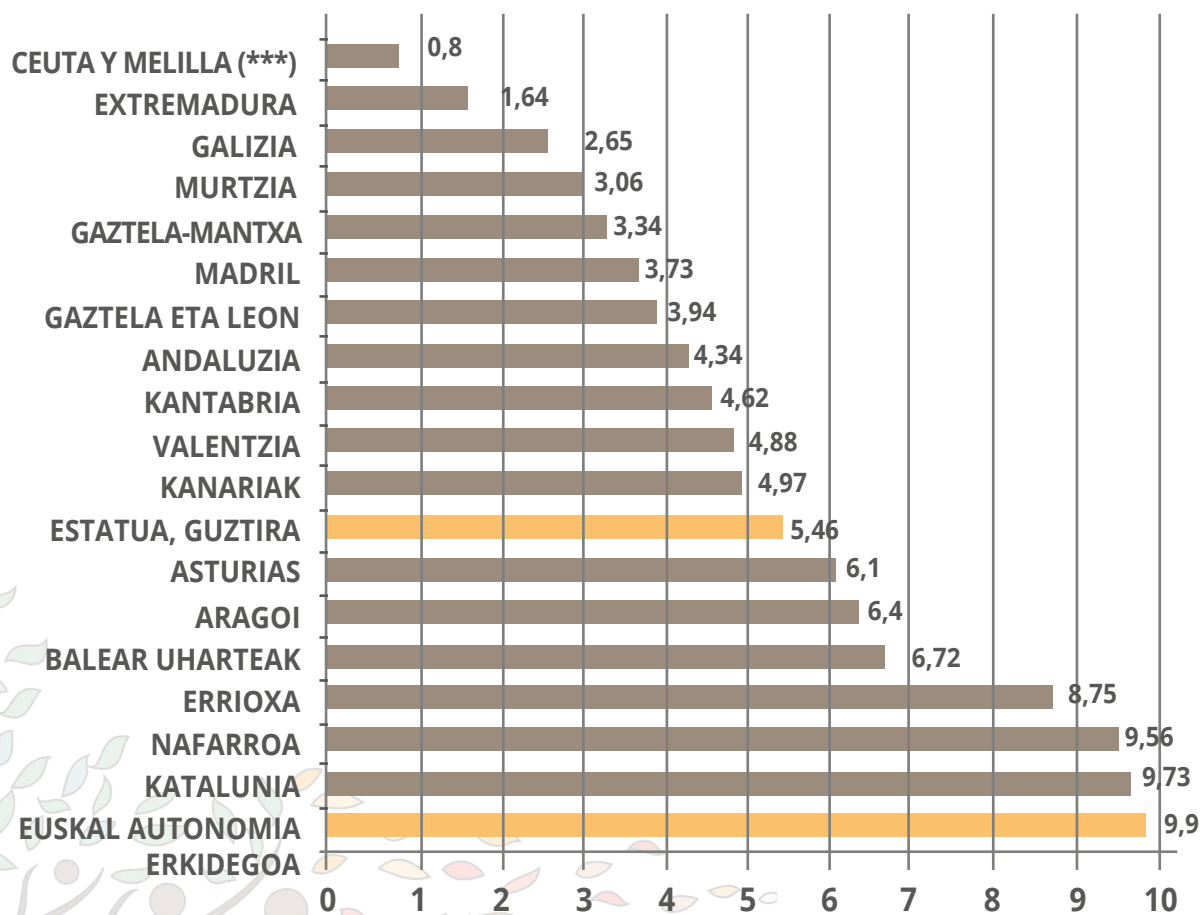


4.6. AURRETIAZKO BORONDATEAK (8., 9. ETA 16. ART.)

Euskadin, **Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroa sortu eta arautzeko azaroaren 4ko 270/2003 Dekretuan** jasotzen dira Aurretiazko Borondateen Erregistroaren sorrera eta antolamendua. Orduz geroztik urtez urte modu mailakatuan hazi dira Aurretiazko Borondateen Adierazpenak, hiru prozeduretako edozeinen bidez egindakoak (Erregistroaz arduratzen den pertsonaren aurrean egindakoak, hiru lekukoren aurrean egindakoak, edo notarioaren aurrean egindakoak).

2017an, eta 1.000 biztanleko erregistratutako Aurretiazko Borondateen Adierazpenen tasari dagokionez, autonomia-erkidego guztien buru jarri zen Euskal Autonomia Erkidegoa.

1000 BIZTANLEKO EGINDAKO AURRETIAZKO BORONDATEEN ADIERAZPENAK. 2018KO APIRILA



ITURRIA: Aurretiazko Jarraibideen Erregistro Nazionala

- ESI handi bakoitzean bi osasun-zentro eta adinekoentzako egoitza bat (osasun-zentroetako batekin lotua) gutxienez izendatzea, eta ESI txikietan osasun-zentro bat, programaren ezarpenari hasiera emateko.
- ESI bakoitzeko bi edo hiru profesional izendatzea (lehentasunez zentro pilotuetakoak). Profesional horiek proiektuaren erreferente izango dira haien ESIan eta pareen arabera prestakuntza erraztuko dute (haien ESIetako profesionalen pazienteekin egiten diren lehen elkarrizketetan parte hartuz).
- Osasunaren arloko profesionalentzako Aurretiazko Borondateei buruzko prestakuntza-plan egituratua diseinatzea (psikologoei eta gizarte-langileei ere irekia) eta herritarren artean dibulгатzea. Plan hori alderdi hauetan oinarrituko da:
 - Parte hartzen duen osasun-zentro bakoitzean egingo diren oinarrizko saioak (Aurretiazko Borondateen eta proiektuaren azalpena).
 - Erraztaileen prestakuntza-ikastaroak, lurralde historiko bakoitzean, lantaldeko kideen parte-hartzearekin.
 - Sentsibilizazio komunitarioko hitzaldiak.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Dekretu berria Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian (EHAA) argitaratzea.	Betea	EHAA
Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroko 16 arduradun berriak izendatzea.	Betea	Osasun Saila
Administrazio-prozesuak Osasun Sailaren lurralde-ordezkaritzeari eskualdatzea.	Betea	Osasun Saila
"Paziente Kronikoen Aurretiazko Borondateak" <i>top down</i> proiektuaren ebaluazioaren emaitza, 2017ko Programa Kontratuan eta hurrengoetan.	%63an betea	Osasun Saila

4.7. ZENTRO ETA ERAKUNDE SOZIOSANITARIOEK EMANDAKO BERMEAK (18., 19. ETA 20. ART.)

18., 19. eta 20. artikuluek modu bereizgarrian jasotzen dituzte euskal erakundeen egungo estrategia soziosanitarioan biltzen diren familientzako laguntzei, bermeei eta koordinazioari buruzko alderdiak.

Lehenik eta behin, 2017-2020 aldirako Arreta Soziosanitarioko Lehenetasun Estrategikoetan, "bizitzaren amaieran dauden pertsonen" jomuga-kolektiboa aintzat hartzen da, eta kolektibo horren gaineko sentsibilitatea ziurtatzen da. Halaber, ikuspegi soziosanitarioak zainketa aringarrietako planekin duen konbergentziak gain, lehenetasunek artikulatzen duten integralitatea proiektu gisa formalizatzen da arreta soziosanitarioaren egituraketaren barruan, betiere **bizitzaren amaieran dauden pertsonen asistentzia soziosanitarioaren ibilbidea** landuta, prozesu ororen azken helburu integratzaile gisa.

Bestalde, 2017-2020 aldirako Arreta Soziosanitarioko Lehenetasun Estrategikoen barruan, eta bigarren lehenetasun gisa, planteatu da **baliabideen katalogoa prestatzea**. Katalogo horrek gaur egungo *statu quo*a aintzat hartuko du, bi zerbitzu-kartera (soziala eta sanitarioa) duen *statu quo*a alegia. Koordinazioaren printzipioaren pean, ez da prestazio eskusiboak dituen hirugarren espazio bat sortu behar. Ikuspuntu horretatik bizitzaren amaieran dauden pertsonen premia mistoak dituzte eta baliabideen katalogoan islatu beharko dira.

Azkenik, pazienteak **zaintzen duten pertsonen**, problematika dugu. Kolektibo horrek mendekotasunaren zaintzarekin lotzen diren behar sozial zehatz batzuk ditu, baita pertsona diren aldetik behar jakin batzuk ere; izatez, zaintzaren ibilbideak akidura eragin dezake, baita zaintzaren ondoriozko jardun fisikoarekin eta emozionalarekin lotzen diren gaixotasunak ere, batik bat zaintza lotzen denean paziente kronikoekin edo hurbil dolua eragingo duen egoeran dauden pazienteekin. Osasun-sistemak bere gain hartzen du problematika hori, irudi horietan egiten den zainketa aringarrien diseinutik eta zainketa aringarrietako unitateek, osasun-baliabideek eta taldeek familiekiko eta zaintzaileekiko duten hurbiltasunetik. Sentsibilizazio hori bera arian-arian zabaltzen da adineko pertsonen egoitzetako baliabideen artean.



Asistentzia jasotzen duten pertsonen eskubideak bermatzearekin lotzen diren ekintzak

- Arlo sozialeko, sanitarioko eta komunitarioko profesionalez osatutako lantaldeak sortzea, jomuga-kolektibo soziosanitarioetarako asistentzia-ibilbide espezifikoak definitzeko —kolektibo horien artean daude bizitzaren amaieran dauden pertsonak—.
- Arreta-ibilbideak diseinatzea eta, horretarako, erakunde hornitzaileak, elkarreragina eta prozesuan espero daitekeen balio erantsia zehaztea, edozein baliabidetatik arreta soziosanitariora sartzeko aukera erraztearren.
- Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak asistentzia-ibilbide soziosanitarioak aurkeztea eta onartzea.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Lantaldea sortzearen aktak (Arreta Soziosanitarioko Lehenetasun Estrategikoen kronogramaren arabera, 2020an).	Prestatzen (2019ko 1. hiruhilekorako aurreikusten da)	Koordinazio soziosanitarioa
Landutako asistentzia-ibilbide soziosanitarioak (Arreta Soziosanitarioko Lehenetasun Estrategikoen kronogramaren arabera, 2020an).	Prestatzen (2020ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Koordinazio soziosanitarioa
Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren akta (Arreta Soziosanitarioko Lehenetasun Estrategikoen kronogramaren arabera, 2020an).	Prestatzen (2021eko 1. hiruhilekorako aurreikusten da)	Koordinazio soziosanitarioa

Zerbitzuen koordinazioarekin eta babes-neurriekin lotzen diren ekintzak

- Baliabide soziosanitarioen irismena definituko duen eta baliabideen erakunde- eta eskumen-erantzukizunak mugatuko dituen “Baliabide eta esku-hartze soziosanitarioen katalogoa” prestatzeko diziplina anitzeko lantaldea sortzea.
- “Baliabide eta esku-hartze soziosanitarioen katalogoaren” proposamen teknikoa idaztea.
- Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak “Baliabide eta esku-hartze soziosanitarioen katalogoa” aurkeztea eta onartzea.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Diziplina anitzeko lantaldea sortzearen aktak, baita katalogoaren zirriborria lantzeko bileren aktak ere.	Betea	Koordinazio soziosanitarioa
Egindako baliabideen katalogoaren zirriborro-proposamena.	Betea	Koordinazio soziosanitarioa
Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren akta.	Prestatzen (2019ko 3. hiruhilekorako aurreikusten da)	Koordinazio soziosanitarioa

Familiei eta zaintzaileei laguntzeko ekintzak

- “Mendekotasuna duten pertsonen zaintzaile informalei zuzendutako baliabideen koordinazio soziosanitariorako plana” prestatzea, eskumena duten erakundeekin koordinatuta eta adostuta.
- Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak “Mendekotasuna duten pertsonen zaintzaile informalei zuzendutako baliabideen koordinazio soziosanitariorako plana” aurkeztea eta onartzea.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Mendekotasuna duten pertsonen zaintzaile informalei zuzendutako baliabideen koordinazio soziosanitariorako planaren zirriborria.	Eskura, baina zaintzaileen arloko beste ekimen batzuekin egiaztatzeko	Koordinazio soziosanitarioa
Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren akta.	Prestatzen (2019ko 3. hiruhilekorako aurreikusten da)	Koordinazio soziosanitarioa



4.8. SISTEMAREN OSASUN-PRESTAZIOEN KARTERAN ZERBITZUAK SARTZEA

Legea betetzeko beharrezkoak diren prestazio sanitario eta soziosanitario guztiak jada barnean hartzen dira Euskadiko Osasun Sistemako Zerbitzuen Karteran. Zerbitzu horiek egiteko finantza-zuzkidura pixkanaka gehitu da, Programa Kontratuaren bitartez giza baliabideak eta baliabide materialak gehitu ahala eta, hala badagokio, kontzertu sanitarioak gehitu ahala.



4.9. LEGE HONETAN EZARRITAKOAREN BETETZE-MAILARI BURUZKO AZTERLANA (BIGARREN XEDAPEN GEHIGARRIA)

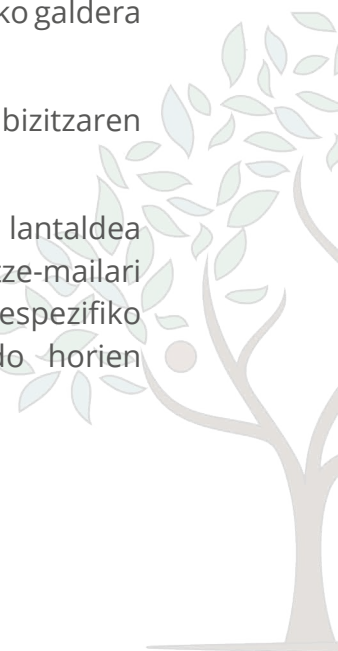
Dokumentu honen sarreran aditzera eman den bezalaxe, azterketa honen beraren existentziak erantzuten dio Xedapen horri. Horrez gain, Xedapen horretan, Euskal Autonomia Erkidegoko herritarrek azaldutako gogobetetze-maila ere aipatzen da. Hartara, herritarrek zenbait alderditan duten gogobetetze-maila —pazienteen ikuspegitik zein, oro har, gizartearen ikuspegitik— ezagutzeko modua ezarriko duten ekintzak azalduko dira atal honetan.

Osakidetzan artatutako pertsonen ikuspuntutik, pertsonen eta familien gogobetetze-maila ezagutzeko askotariko teknikak daude. Aztergai dugun gaiari dagokionez, aztertu eta egiaztatu da ez dagoela xede horretarako inkesta korporatiborik, baina bai erakunde guztietarako *ad hoc* diseinatutako tresna baten oinarri izan daitezkeen zenbait ekimen.

Oro har, gizartearen ikuspuntutik eskura dugun tresna nagusia Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkesta da. Inkesta hori Euskadiko osasunaren arloko informazio-sistemaren funtsezko parte da, eta osasunaren arloko Euskal Autonomia Erkidegoko politiken inguruko erabakiak hornitzen eta informatzen ditu. 1992. urtetik 5 urtean behin egiten da, eta, hain zuzen ere, aldizkakotasun horrekin egin da 2018ko lehen hiruhilekoan. Aurreikusi da 2019ko lehen hiruhilekotik aurrera eskura izatea lehen emaitzen analisia.

Ekintzak

- Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkesta osotasunean berrikustea, gai horren inguruan zer informazio ateratzen den balioztatzeko.
- 2018ko Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkestan, arlo horretako galdera berrien diseinua eta txertaketa balioztatzea.
- Osakidetzan modu korporatiboan egindako inkestak berrikustea, bizitzaren amaierako fasean eskainitako arretaren emaitzak jakiteko.
- 2018an Osakidetza eta Osasun Saileko profesionalez osatutako lantaldea sortzea, lantaldeak baliozta dezan Osakidetza gogobetetze-mailari buruzko inkesta-sisteman inkesta eta/edo tresna metodologiko espezifiko bat txertatzea, bizitzaren amaieran dauden pertsonen eta/edo horien zaintzaileen/familien gogobetetze-maila/iritzia ezagutzeko.



— Lantalde horrek honako jardun hauek egingo ditu:

- Galderak berrikustea eta 2017tik pilotatutako *Desing Thinking* proiektuetan eskuragarri dagoen informazioa biltzea (inkestak, kexak eta erreklamazioak, pazienteen egunkariak, profesionalen egunkariak, talde fokalak, eta abar). Osakidetza osoa ari da 2018an informazioaren transferentzian lan egiten.
- Osasun Kontseiluak bizitzaren amaierako asistentzia-prozesuaren —doluko fasea barne— gogobetetze-mailarekin lotzen den inkestaren bat edo jarraipen-galderaren bat egiteko aukera balioztatzea, zainketa aringarrietako arreta-protokoloaren testuinguruan.
- Bizitzaren amaieran artatutako pertsonen gogobetetasuna ezagutzeko, IEXPAC⁴ galdetegia erabiltzearen baliagarritasuna balioztatzea.
- Bizitzaren amaierako prozesuetan pazienteen eta familien gogobetetasunaren inguruan argitaratutako azterketak berrikustea (hainbat azterketa dira, gure inguru honetakoak zein beste autonomia-erkidego batzuetakoak). Metodologia eta edukia egokitzea —Osakidetzan bizitzaren amaieran dauden pertsonen esperientzia ezagutzeko aukera emango duen inkesta/tresna metodologiko baterako—, eta iguripenak eta betetze-maila aztertzea, gaur egungo araudian jasotako eskubideei dagokienez —asistentzia-balio handieneko arloak eta hobe daitezkeen arloak identifikatuta—.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Osakidetzaren gogobetetze-inkesta korporatiboen barruan, pazienteentzako, familientzako eta zainzaileentzako inkesta/tresna metodologikoa egitea.	Prestatzen (2019ko 3. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osakidetza
Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkestan jasotako erantzun positiboaren %a (2019. urteaz geroztik egin ahal izango da).	Prestatzen (2019ko 2. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila
Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkestan oinarrituta informazio gehiago edo sentsibleagoa behar duten biztanleak eta azpitaldeak identifikatzea (genero- edo kultura-desberdintasunak, baldintzak, patologiaren presentzia). 2019. urteaz geroztik egin ahal izango da.	Prestatzen (2019ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila

⁴ IEXPAC, paziente kronikoaren esperientzia ebaluatzeko tresna, euskal osasun-sistema publikoan erabiltzailearen esperientzia ebaluatzeko erabiltzen dena.

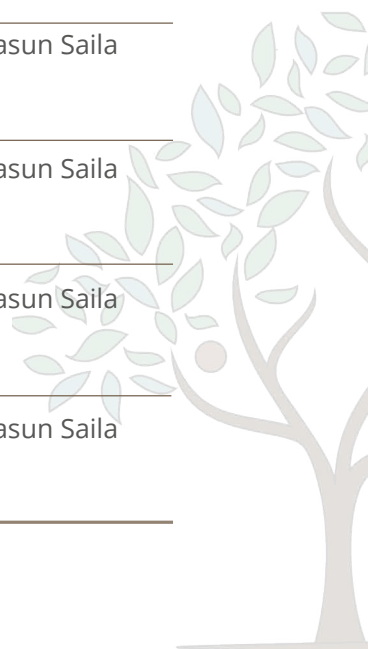
4.10. LEGEAREN EZAGUTZA SUSTATZEA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO HERRITARREN ARTEAN (HIRUGARREN XEDAPEN GEHIGARRIA)

Helburua da euskal herritarren artean hedatzea Bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko 11/2016 Legea, guztiok izan dezagun arlo horretako gure eskubideak eta betebeharrak baliatzeko eta betetzeko aukera.

Ekintzak

- Osasun Sailaren web-orrian zein Osakidetzaren web-orrian, beharrezko espazioak sortuko dira Legearen osotasuna jasotzeko eta herritarrentzat interes handiena duten atalak nabarmentzeko.
- Gaur egun Osasun Sailak banatzen dituen liburuxkak egokituko dira, euskal herritarrei "Aurretiazko Borondateen" programa ezagutarazteko —2018ko Dekretu berriak barnean hartzen dituen aldaketekin—. Aurreikusi da liburuxka egokitu horiek Osakidetzako lehen mailako arretako osasun-zentro guztietan banatzea.
- 2018. urteaz geroztik, urriaren 14 guztietan (Legea indarrean jartzen den datarekin bat eginik) hedabideei prentsa-oharra bidaliko zaie jakinarazteko zer aurrerapen eta emaitza lortzen ari diren. Osakidetzaren sare sozialetan ere jasoko da informazio hori.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Osasun Sailaren eta Osakidetzaren web-orrietan atal espezifikoak egotea.	Betea	Osasun Saila
Urteko bisiten kopuruaren analisia.	Prestatzen (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila
Aurretiazko Borondateei buruzko 100.000 liburuxka, zentroetan banatuta.	Prestatzen (2019ko 1. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila
2018. urteaz geroztik, urriaren 4 guztietan prentsa-oharra bidaltzea.	Prestatzen (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila
Sare sozial korporatiboak urtean egiten diren erreferentzien analisia.	Prestatzen (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila



4.11. PROFESIONAL SANITARIOAK ZAINKETA ARINGARRIETAN PRESTATZEKO PLANA (LAUGARREN XEDAPEN GEHIGARRIA)

Hainbat prestakuntza-ekintza abian dira jada, eta prestakuntza-ekintza horiek azter eta koordina daitezke zenbait lanbide-kategoriatako pertsonen erabil ditzaten, optimizatzeko eta egokitzeko.

- Osakidetzaren eta/edo Osasun Sailaren korporatiboak.
- Zenbait osasun-erakunderenak.
- UPV/EHUrenak eta beste batzuenak.

Horrez gain, Osasun, Kontsumo eta Gizarte Ongizate Ministerioaren zainketa aringarrietako egiaztapen multiprofesionaleko diplomaren irizpideen diseinuan eta definizioan parte hartzen ari gara, beste autonomia-erkidego batzuekin batera. Aurreikusten da batzorde arduradunek haien lana 2019. urteko lehen hiruhilekoan amaituko dutela. Egiaztapeneko eta egiaztapen aurreratuko diploma horiek osasunaren arloko zientzietako graduatuei edo espezialistei aukera emango diete arlo espezifiko batzuetan —hala nola arlo honetan— duten prestakuntza egiaztatzeko.

43

Ekintzak

- Euskadin zainketa aringarrietako prestakuntza-baliabideen katalogoa sortzea, Osasun Sailaren, Osakidetzaren eta gainerako erakunde eskudunen artean koordinatuta.
- Osasunaren arloko profesionalen zuzenduko zaien zainketa aringarri buruzko online ikastaro bat diseinatzea, zainketa aringarrien kontzeptuaren, araudiaren eta tresnen ikuspegi eguneratua eskainiko duena, bizitzaren amaieran eman beharreko arreta jorratzeko.
- Azken urte hauetan osatutako arlo horretako ikastaro profesional guztiak berrikustea, balioztatzeko zer prestakuntza-premia berri izan daitekeen eta, titulazio hori diploma gisa ofizial egiten denean, balioztatzeko zer profesional egon daitekeen egiaztapen hori lortzeko egoeran.
- Zainketa aringarrietako egiaztapen ofizialerako prozedura abian jartzea, Osasun, Kontsumo eta Gizarte Ongizateko Ministerioak egiaztapenak osatzen dituenean.
- Osasunaren arloko profesionalen gradu ondokoa egiten ari diren pertsonen ikaskuntza-programa guztiak berrikustea, zainketa aringarrien arloan jasotzen duten prestakuntza aztertzeko.

- 2017. urteaz geroztik, urtero aztertzen ari dira gai honen inguruan Osasun Sailari eskatutako bekak eta laguntzak, gai honetan interesa duten pertsonak eta lanbide-arloak identifikatzeko.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Prestatutako profesionalen kopurua, lanbide-kategorien arabera.	1.031 profesional bertaratu dira 2017an egindako 39 prestakuntza-ekitaldietara.	Osakidetza
Egiaztapena lortzeko prestakuntza-ibilbide bat egotea.	Osasun, Kontsumo eta Gizarte Ongizate Ministerioaren mende	Osasun Saila
Zainketa aringarriari buruzko online ikastaroa, Osakidetzako profesionalentzat ezarria eta eskuragarria.	Prestatzen (2019ko 2. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osakidetza
2018an emandako beken eta laguntzen analisia.	Prestatzen (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila
Osasun Sailaren laguntzak prestakuntza-premia berrietarako eta egiaztapen berrirako bideratzea.	Prestatzen (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila



4.12. ZAINKETA ARINGARRIEI BURUZKO IKERKUNTZA (BOSGARREN XEDAPEN GEHIGARRIA)

Legeak zainketa aringarrien arloko ikerketari buruzko Bosgarren Xedapen Gehigarria sartu du. Xedapen gehigarri horretan zehazten da ikerketaren eta osasunaren arloan eskumena duten sailek sustatuko dutela bizitzaren amaierako zainketa aringarrien arloko ikerketa eta berrikuntza, asistentziaren kalitatea hobetzeko tresna gisa —kontuan hartuko da taldeen ikuspegi integrala eta integratua—.

Xedapen horrek, beraz, ikerketa- eta berrikuntza-jardueren izaera estrategikoa islatzen du, betiere osasun sisteman eta sistema soziosanitarioan esku hartzeko ahalmenak garatzeko eta etengabe hobetzeko tresna gisa. Horrez gain, jakintzaren sorrera, transferentzia eta aplikazioa babestearen bidez, herritarren ongizatea sustatuko du.

Ekintzak

- 2018. urteaz geroztik, zainketa aringarrietan ikerketa sustatzeko ildo espezifikoak barnean hartzea Osasun Sailaren proiektuak finantzatzeko deialdietan.
- Europako deialdiak modu sistematikoan aztertzea, zainketa aringarrietako proiektuak babesteko aukerak identifikatzearen eta, hala badagokio, proiektu-proposamena prestatzearen.

ADIERAZLEAK	EGOERA 2018/07/31N	ITURRIA
Osasun Sailaren deialdian, ildo espezifikoak egotea edo ez egotea.	Betea	Osasun Saila
Osasun Sailaren deialdian aurkeztutako proiektuen kopurua.	Kanpo-ebaluazioaren mende (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila
Osasun Sailaren deialdian finantzatutako proiektuen kopurua.	Kanpo-ebaluazioaren mende (2018ko 4. hiruhilekorako aurreikusten da)	Osasun Saila
Europako deialdietan aurkeztutako proposamenen kopurua.	15	Osasun Saila
Europako deialdietan finantzatutako proposamenen kopurua.	Europako Batzordeak ebaluatzearen mende	Osasun Saila

⁵ 2018ko apirilaren erdialdean, Kronikagunek —Osakidetzaren lankidetzarekin— “Innovative personalized care for patients with palliative needs” izeneko proiektua aurkeztu du, Europako bazkideekin elkarlanean, Europako deialdi bat egin ahal izateko.



5. GAUZATZE LABURPENA





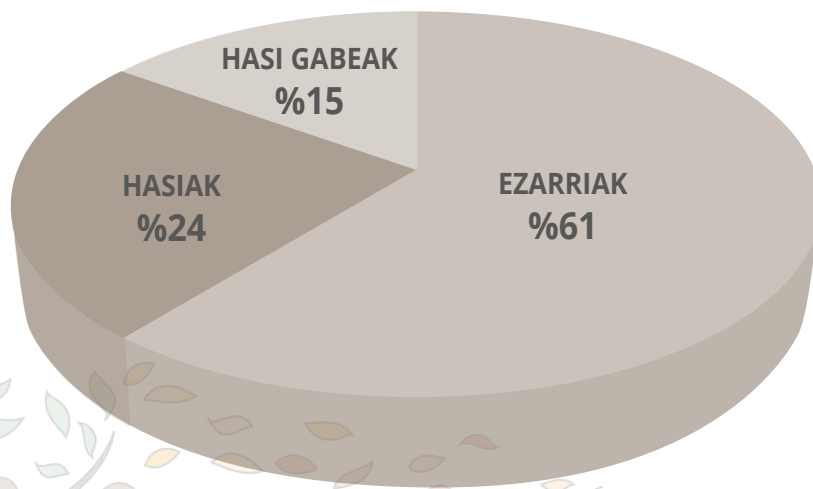
5. GAUZATZE LABURPENA

Dokumentu honen aurrekarien atalean aditzera eman den moduan, 90eko hamarkadako lehen urteetatik ari dira egiten bizitzaren amaierako asistentzia sanitarioaren eta soziosanitarioaren arloko jardunak, inbertsioak eta hobekuntzak. Azken bi urte hauetan abian jarri diren jardun berriak gehitzen baditugu —11/2016 Legea argitaratu zenetik, gutxi gorabehera—, adieraz dezakegu gaur egun Legearen edukiaren betetze-maila handia dela.

Ez da erraza izan dokumentu honetan aurkeztutako ebaluazio-jarduna. Izatez, ebaluatu beharreko garapen historiko luzearen ondorioz, barnean hartzen diren askotariko arloen ondorioz (sanitarioa, soziala, soziosanitarioa, komunitarioa, hezkuntzako, ikerketakoa...) eta asistentziaren dimentsio anitzeko ikuspegiaren ondorioz (lehen mailako arreta, ospitalekoa, etxekoa, soziosanitarioa...), behar-beharrezkoa izan da Osakidetzako zein Eusko Jaurlaritzako arduradunek parte hartzea.

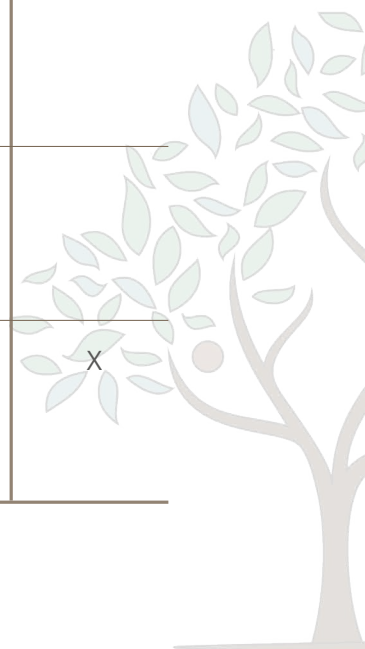
Bizitzaren amaierako arretaren arloko hobekuntzetan egindako aurrerapenaren irudi sinplea eta grafikoa aurkeztu saiatzeko asmoz, aurreko atalean azaldukoaren laburpena egingo da. Gai bakoitzean deskribatutako ekintza berri nagusiak zerrendatuko dira, eta horietako bakoitza hiru kategorian hauen arabera kalifikatuko da: "hasi gabea", "hasia" eta "ezarria".

EKINTZA BERRIAK



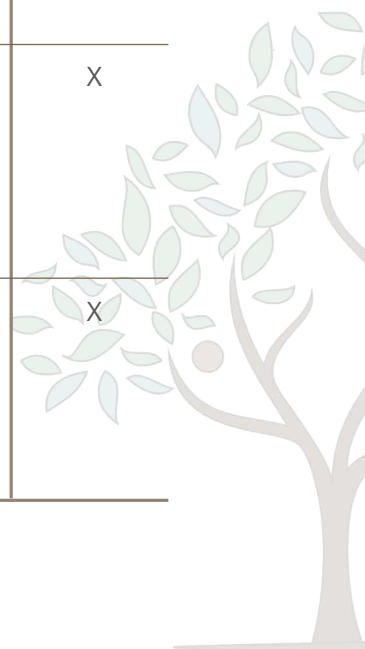
LEGEA BETETZEKO ABIAN JARRI DIREN EKINTZA BERRIEN EGOERA, GAI MULTZOEN ARABERA

	HASI GABEA	HASIERA- DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
<p>Informazio klinikoa (5. eta 14. art.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Design Thinking</i> (DT) metodologia aplikatuta 2017. urtean garatu diren 5 proiektu korporatiboetatik, 2 proiektu zehatz zuzenean lotzen dira "informazio klinikoarekin". Proiektu horiek aztergai dute "bizitzaren amaierako fasean egoera klinikoa diagnostikatzearen zailtasuna" eta "pazienteari/familiari kontakizuna eta informazioa emateko modua". 2018an, sareko ikaskuntza-programan lan egiten ari da, proiektu horiek Osakidetzaren osotasunean kokatzeko eta ezartzeko. 			X	2019ko 2. hiruhilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> • Historia Kliniko Elektronikoan tresnak sortzea, zainketa aringarrien beharraren identifikazioa eta kodetzea errazteko (NECPAL, CIE 10 kodea, CP alerta). 					X
<p>Baimena eta erabakiak hartzea (6., 7., 10., 15. eta 17. art.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulario bat eta alerta bat diseinatzea Historia Kliniko Elektronikoan, Bizi Euskarriko Tratamenduak Mugatzeko egoeretarako (7. eta 15. artikulua). 					X
<ul style="list-style-type: none"> • Historia Kliniko Elektronikoaren barruan hautatutako egoera klinikoetan giltzarri diren jardunen gida egitea. 			X	2018ko 4. hiruhilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> • Historia Kliniko Elektronikotik Aurretiazko Borondateen Dokumentura modu telematikoan sartzeko aukera izatea. 					X



	HASI GABEA	HASIERA-DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
Adingabeen eskubideak (11. art.)					
<ul style="list-style-type: none"> Historia Kliniko Elektronikoa <i>PaPaS Scale (Paediatric Palliative Screening Scale)</i> barnean hartzea. Eskala horrek zenbait irizpide txertatzen ditu adingabeengan zainketa aringarrien beharra aurreikusteko. 					X
<ul style="list-style-type: none"> Banakako Arreta Plan espezifikoa diseinatzea adingabeentzat. 					X
<ul style="list-style-type: none"> Pediatriako Zainketa Aringarrietan asistentzia prozesu integratua edo ibilbidea prestatzea (ekintza-ildo gisa jaso da 2016-2020 aldirako Zainketa Aringarrien Planean). 			X	2019ko 3. hiruhilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> Proiektua <i>Desing Thinking</i> metodologiarekin abiarazteko jarduna balioztatzea, zainketa aringarrietan sartuko den haur-populazioaren beharrak aztertzeke. 	X	2019ko 1. hiruhilekoa			
Zainketa aringarri integralak eta horiek hartzeko lekua (12. art.)					
<ul style="list-style-type: none"> Erakunde Sanitario Integratu bakoitzak landuko du "Zaintza Aringarrietako Asistentzia Prozesu Integratua: API". Dokumentuak baliabideen mapa eta zerbitzu-kartera deskribatuko du. Urtez urte eguneratuko da. 					X
<ul style="list-style-type: none"> ESI bakoitzean zainketa aringarrietako diziplina anitzeko batzorde bat eratuko da. 					X
<ul style="list-style-type: none"> Formularioaren diseinua: paziente bakoitzaren beharretara egokitutako Banakako Arreta Plana, Historia Kliniko Elektronikoa. 					X
<ul style="list-style-type: none"> Lehen Mailako Arretako Talde Soziosanitarioak sortzea. 					X

	HASI GABEA	HASIERA-DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
<p>Intimitatea, pribatutasuna eta konfidentzialtasuna (13. eta 21. art.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren barruan, oro har, proposatzea 21. artikuluan jasotako alderdien erregelamentazioa, egoitzei buruzko dekretuan txerta dadin. 					X
<ul style="list-style-type: none"> • Adinekoen egoitzei buruzko dekretuan barnean hartzea 11/2016 Legearen 11. artikuluko aurreikuspenak. 					X
<ul style="list-style-type: none"> • Bizitzaren amaieran, intimitatea eta pribatutasuna babesteko gomendio-dokumentua prestatzea egoitzetan. 	X	2018ko 4. hiru-hilekoa			
<ul style="list-style-type: none"> • Erakunde Sanitario Integratu bakoitzeko zuzendaritza-taldeek Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiaren 4/2015 instrukzioaren betetze-mailaren jarraipena egitea. 			X	2019ko 1. hiruhilekoa	
<p>Aurretiazko borondateak (8., 9. eta 16. art.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Egungo Dekretua eguneratuko duen arau berria egitea. 					X
<ul style="list-style-type: none"> • Erregistroaren arduradunaren irudia zabaltzea —pertsonek 1 izatetik 16 izatera pasatzea— eta deszentralizatzea. 					X
<ul style="list-style-type: none"> • Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroaren administrazio-unitatea deszentralizatzea, eta unitate 1 izatetik 4 unitate izatera pasatzea (lurralde-ordezkaritzako bana, eta beste bat Osasun Sailean bertan). 					X
<ul style="list-style-type: none"> • ESI handi bakoitzean bi osasun-zentro eta adinekoentzako egoitza bat (osasun-zentroetako batekin lotua) gutxienez izendatzea, eta ESI txikietan osasun-zentro bat, programaren ezarpenari hasiera emateko. 					X



	HASI GABEA	HASIERA-DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
<ul style="list-style-type: none"> • ESI bakoitzeko bi edo hiru profesional izendatzea (lehentasunez zentro pilotuetakoak). Profesional horiek proiektuaren erreferente izango dira haien ESIan eta pareen arabera prestakuntza erraztuko dute (haien ESletako profesionalen pazientekin egiten diren lehen elkarrizketetan parte hartuz). 					X
<ul style="list-style-type: none"> • Osasunaren arloko profesionalentzako aurretiazko borondateei buruzko prestakuntza-plan egituratua diseinatzea (psikologoei eta gizarte-langileei ere irekia) eta herritarren artean dibulгатzea. 					X
<p>Zentro eta erakunde soziosanitarioek emandako bermeak (18., 19. eta 20. art.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arlo sozialeko, sanitarioko eta komunitarioko profesionalen osatutako lantaldeak sortzea, jomuga-kolektibo soziosanitarioetarako asistentzia-ibilbide espezifikoak definitzeko —kolektibo horien artean daude bizitzaren amaieran dauden pertsonak— . 			X	2019ko 1. hiruhilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> • Arreta-ibilbideak diseinatzea eta, horretarako, erakunde hornitzaileak, elkarreragina eta prozesuan espero daitekeen balio erantsia zehaztea, edozein baliabidetatik arreta soziosanitariora sartzeko aukera erraztearren. 	X	2020ko 4. hiruhilekoa			
<ul style="list-style-type: none"> • Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak asistentzia-ibilbide soziosanitarioak aurkeztea eta onartzea. 	X	2021eko 1. hiruhilekoa			

	HASI GABEA	HASIERA- DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
<ul style="list-style-type: none"> Baliabide soziosanitarioen irismena definituko duen eta baliabideen erakunde- eta eskumen-erantzukizunak mugatuko dituen "Baliabide eta esku-hartze soziosanitarioen katalogoa" prestatzeko diziplina anitzeko lantaldea sortzea. 					X
<ul style="list-style-type: none"> "Baliabide eta esku-hartze soziosanitarioen katalogoaren" proposamen teknikoa idaztea. 					X
<ul style="list-style-type: none"> Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak "Baliabide eta esku-hartze soziosanitarioen katalogoa" aurkeztea eta onartzea. 			X	2019ko 3. hiru-hilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> "Mendekotasuna duten pertsonen zaintzaile informalei zuzendutako baliabideen koordinazio soziosanitariorako plan" bat prestatzea, eskumena duten erakundeekin koordinatuta eta adostuta. 			X	2019ko 1. hiru-hilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak "Mendekotasuna duten pertsonen zaintzaile informalei zuzendutako baliabideen koordinazio soziosanitariorako plana" aurkeztea eta onartzea. 	X	2019ko 1. hiru-hilekoa			
<p>Lege honetan ezarritakoaren betetze-mailari buruzko azterlana (Bigarren Xedapen Gehigarria)</p> <ul style="list-style-type: none"> Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkesta osotasunean berrikustea, gai horren inguruan zer informazio ateratzen den balioztatzeko. 					X
<ul style="list-style-type: none"> 2018ko Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkestan, arlo horretako galdera berrien diseinua eta txertaketa balioztatzea. 					X



	HASI GABEA	HASIERA-DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
<ul style="list-style-type: none"> Osakidetzan modu korporatiboan egindako inkestak berrikustea, bizitzaren amaierako fasean eskainitako arretaren emaitzak jakiteko. 					X
<ul style="list-style-type: none"> 2018an Osakidetzako eta Osasun Saileko profesionalen osatutako lantaldea sortzea, lantaldeak baliozta dezan Osakidetzaren gogobetetze-mailari buruzko inkesta-sisteman txertatzea bizitzaren amaieran dauden pertsonen eta/edo horien zaintzaileen/familien gogobetetze-maila/iritzia ezagutzeko inkesta eta/edo tresna metodologiko espezifiko bat. 			X	2018ko 4. hiruhilekoa	
<p>Legearen ezagutza sustatzea Euskal Autonomia Erkidegoko herritarren artean (Hirugarren Xedapen Gehigarria)</p> <ul style="list-style-type: none"> Osasun Sailaren web-orrian zein Osakidetzaren web-orrian, beharrezko espazioak sortzea Legearen osotasuna jasotzeko eta gizartearentzat interes handiena duten atalak nabarmentzeko. 					X
<ul style="list-style-type: none"> Gaur egun Osasun Sailak banatzen dituen liburuxkak egokitzea, "Aurretiazko Borondateen" programa euskal gizartearen barruan ezagutarazteko —2018ko Dekretu berriak barnean hartzen dituen aldaketekin—. Aurreikusitako liburuxka egokitu horiek Osakidetzako lehen mailako arretako osasun-zentro guztietan banatzea. 			X	2019ko 1. hiruhilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> 2018. urteaz geroztik, urriaren 14 guztietan (Legea indarrean jartzen den datarekin bat eginik) hedabideei prentsa-oharra bidaliko zaie jakinarazteko zer aurrerapen eta emaitza lortzen ari diren. Osakidetzaren sare sozialetan ere jasoko da informazio hori. 	X	2018ko 4. hiruhilekoa			

	HASI GABEA	HASIERA-DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
<p>Profesional sanitarioak zainketa aringarrietan prestatzeko plana (Laugarren Xedapen Gehigarria)</p> <ul style="list-style-type: none"> Euskadin zainketa aringarrietako prestakuntza-baliabideen katalogoa sortzea, Osasun Sailaren, Osakidetzaren eta gainerako erakunde eskudunen artean koordinatuta. 			X	2019ko 2. hiruhilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> Osasunaren arloko profesionali zuzenduko zaien zainketa aringarriei buruzko online ikastaro bat diseinatzea, zainketa aringarrien kontzeptuaren, araudiaren eta tresnen ikuspegi eguneratua eskainiko duena, bizitzaren amaieran eman beharreko arreta jorratzeko. 			X	2019ko 2. hiruhilekoa	
<ul style="list-style-type: none"> Azken urte hauetan osatutako arlo horretako ikastaro profesional guztiak berrikustea, balioztatzeko zer prestakuntza-premia berri izan daitekeen eta, titulazio hori diploma gisa ofizial egiten denean, balioztatzeko zer profesional egon daitekeen egiaztapen hori lortzeko egoeran. 					X
<ul style="list-style-type: none"> Zainketa aringarrietako egiaztapen ofizialerako prozedura abian jartzea, Osasun, Kontsumo eta Gizarte Ongizateko Ministerioak egiaztapenak osatzen dituenean. 	X	Ministerioaren mende			
<ul style="list-style-type: none"> Osasunaren arloko profesionalen gradu ondokoa egiten ari diren pertsonen ikaskuntza-programa guztiak berrikustea, zainketa aringarrien arloan jasotzen duten prestakuntza aztertzeko. 					X
<ul style="list-style-type: none"> 2017. urteaz geroztik, urtero aztertuko dira Osasun Sailari eskatutako bekak eta laguntzak, gai honetan interesa duten pertsonak eta lanbide-arloak identifikatzeko. 					X



	HASI GABEA	HASIERA-DATA	HASIA	EZARTZE-DATA	EZARRIA
<p>Zainketa aringarrirei buruzko ikerkuntza (Bosgarren Xedapen Gehigarria)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018. urteaz geroztik, zainketa aringarrietan ikerketa sustatzeko ildo espezifikoak barnean hartzea Osasun Sailaren proiektuak finantzatzeko deialdietan. 					X
<ul style="list-style-type: none"> • Europako deialdiak modu sistematikoan aztertzea, zainketa aringarrietako proiektuak babesteko aukerak identifikatzearen eta, hala badagokio, proiektu-proposamena prestatzearen. 					X
EKINTZA BERRI GUZTIEN EGOERAREN LABURPENA	7 (%15)		11 (%24)		28 (%61)
	HASI GABEA		HASIA		EZARRIA





6. ERANSKINA





6. ERANSKINA

2016-2020 ALDIRAKO EUSKADIKO ZAINKETA ARINGARRIEN PLANAREN IV. ERANSKINAK JASOTZEN DITUEN ETA OSAKIDETZAREN ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATU (ESI) GUZTIETAN BARNEAN HARTU DIREN EBALUAZIO-IRIZPIDEAK

A) ESTRATEGIA

Arreta Integraleko Planari dagokionez:

1. Abiapuntua **ESIk egoeraren analisia da** (dauden baliabideak, laguntza-datuak, etab.). 5 puntu.
2. **Zuzentasunez** definitzen du zer paziente diren zainketa aringarriak jasotzeko subsidiarioak eta horren inguruko informazioa transmititzeko mekanismoak. 10 puntu.
3. **Laguntza-maila guztiak deskribatzen ditu eta tarteko baliabideen misioa eta eskumenak ezartzen ditu:** lehen mailako arreta (LM), etxeko ospitalizazioa (EOS), ohiko ospitalizazioa, zainketa aringarrien ekipoa (ZAE), gizarte- eta osasun-baliabideak, laguntza-zerbitzuak (arreta psikosoziala, larrialdietarako zerbitzuak, etab.). 15 puntu.
4. ESIk martxan jarritako zainketa aringarriak behar dituzten **pazienteen laguntza-sekuentzia** zehazten du (fluxu-diagrama edo baliokidea). 5 puntu.
5. **Zainketa aringarrietako erreferenteak** identifikatzen ditu, profesionalen artekokontsulta-mekanismoak definitzen ditu, eta horien arteko komunikabideak ere bai. 10 puntu.
6. **Etxeko arreta** sustatzen du, eta **LMren eta EOSen arteko koordinazioa eta lankidetz**a, hala eskatzen denean. 10 puntu.
7. Modu espezifikoan barne hartuko ditu lanorduez kanpoko laguntza-prozedurak (**laguntzaren jarraipena 7x24**). 20 puntu.
8. Profesionalei zuzendutako **prestakuntza- eta laguntza-alderdiak** jasotzen ditu. ESIIn zainketa aringarriari buruzko etengabeko prestakuntza-plana dago. 5 puntu.
9. Urtean behin **eguneratzen da**. 5 puntu.

10. **Zainketa aringarrien diziplina anitzeko batzordea** dago; hainbat lanbide-profil daude, bai ESirenak berarenak, bai hitzarmenak ezarri diren beste zerbitzu-erakunde batzuenak, eta batzorde horren zereginak zehaztu dira Arreta Integraleko Planari dagokionez (komunikazioa eta hedapena, jarraipena eta ebaluazioa, hobekuntza-ekintzak, profesionalen etengabeko prestakuntza eta abar). 15 puntu.

B) ESTRATEGIA EZARTZEA

1. Zainketa aringarriak behar dituzten **pertsonak identifikatzen dira**: 30 puntu.
2. Zainketa aringarriak behar dituzten pertsonen arreta **planifikatzen eta indibidualizatzen da**. 30 puntu.
3. Zainketa aringarriak kudeatzen dituzten ESiko **profesionalei ematen zaie gaikuntza**. 20 puntu.
4. Zainketa aringarriak behar dituen pertsonari eta bere ingurukoei **laguntza eta informazioa ematen zaie**. 10 puntu.
5. Zainketa aringarriak eskaintzen dituzten beste elkarte eta/edo erakunde batzuekin **aliantzak egiteko politikak ezarri dira**, eta laguntza-maila guztietara zabaldu dira. 10 puntu.

62

C) EBALUAZIOA ETA ETENGABEKO HOBEKUNTZA

EBALUAZIOA: 75 puntu.

1. Laguntzaren kalitatea ebaluatzen da, honako elementu hauek kontuan hartuta:
 - Arreta-prozesuan pazienteak eta bere familiak izan duen informazioa, parte-hartzea eta erabaki-hartzea: 4 puntu.
 - Arreta pertsonalizatzea: pazienteak da arreta-prozesuaren muina, eta hari dagokio non nahi duen bizi/hil erabakitzea: 3 puntu.
 - Oinazea kontrolatzea: 2 puntu.
 - Beste sintoma batzuk kontrolatzea: 2 puntu.
 - Laguntza eta euskarri emozionala: 2 puntu.
 - Arreta doluan: 1 puntu.
 - Etengabeko arreta etxean (24 x 7): 2 puntu.
 - Profesionalen arteko eta tarteko zerbitzuetako koordinazio-maila: 2 puntu.
 - Hala dagokionean, jasotako laguntza espirituala: 1 puntu.
 - Gizarte-beharren gogobetetasuna (laguntza, materialak...).



2. **Identifikazio-prozeduraren erabilera-maila** ebaluatzen da. 10 puntu.
3. **Banakako jarduera-planen zehaztapen-maila** ebaluatzen da. 5 puntu.
4. Zainketa aringarriak behar dituzten **pertsonen egokitasuna eta identifikazio egokia** ebaluatzen da. 5 puntu.
5. **Premiazko arreta-zirkuituak** eskainitako laguntzaren funtzionamendua eta kalitatea ebaluatzen da (24x7). 5 puntu.
6. Zainketa aringarriak behar dituzten pazienteek bizitzaren amaierarako arreta pertsonalizatuko planak eta/edo **aurretiako borondateen** agiriak zer mailatan ezarrita dituzten ebaluatzen da. 5 puntu.
7. **Etxeko arreta** zer mailatan bultzatzen den ebaluatzen da. 10 puntu.
8. **Programatutako jarduera** zer mailatan garatzen den ebaluatzen da, **eskaera bidezko jarduera murriztuz**. 10 puntu.
9. **Kasuen ebaluazio-ikuskaritzak** egiten dira. Diziplina anitzeko talde batek aztertu eta ebaluatuko. 5 puntu.

Hobekuntza-esparruak identifikatzea: 25 puntu.

1. Hobekuntza-esparruak identifikatzen dira. 10 puntu.
2. *Benchmarking* ekintzak abian jarri dira. 5 puntu.
3. Hobekuntza-esparruak sartu dira jarraipen-batzordearen urteko helburuen artean. 10 puntu.

ZAINKETA ARINGARRIEN BEHARRA DUTEN PAZIENTEAK KODETZEA

CIE-10 Z-515 kodeko erregistroa duten eta zainketa aringarrien beharra duten pazienteen kopurua * 100 / gaixotasun terminalean dauden pazienteen kopuru osoa. Zenbakitzailea (inklusioak eta eskusioak): CIE-10 Z-515 kodeko erregistroa duten eta zainketa aringarrien beharra duten pazienteen kopurua. Izendatzailea (inklusioak eta eskusioak): zainketa aringarrien beharra duten pazienteen kopuru osoa. Kalkulua egiteko, zainketa aringarrien beharra duten pazienteen prebalentzia-tasa zenbatetsia aintzat hartzea.

BANAKAKO ARRETA PLANAREN (BAP) FORMULARIOA

CIE-10 Z-515 kodeko erregistroa eta BAP formularioa duten kasuen kopurua * 100 / zainketa aringarrien beharra duten pazienteen kopuru osoa. Zenbakitzailea (inklusioak eta eskusioak): CIE-10 Z-515 kodeko erregistroa eta BAP formularioa duten kasuen kopurua. Izendatzailea (inklusioak eta eskusioak): zainketa aringarrien beharra duten pazienteen kopuru osoa.

ETXEKO JARRAIPENA:

Etxeko jarraipenari buruzko informazio zehatza eta eguneratua duten pazienteen ehunekoak.

PROGRAMA KONTRATUAREN EMAITZA GLOBALAK 2016-2017

DIMENTSIONEN ARABERAKO BALORAZIO GLOBALA PROGRAMA KONTRATUA

