

4. Helburuak

4.1. Helburu estrategikoak eta jarduketa-ildoak

Plan estrategiko honen azken helburua da horrelakorik behar duten pertsona guztiei arreta aringarri integrala, kalitatezkoa, etengabea eta integratua ematea. Horretarako, 2023-2027 aldirako, bederatzi helburu estrategiko definitu dira, baita helburu horiek garatzeko beharrezkoak diren jarduketa-ildo nagusiak ere. 2. eranskinean, helburu bakoitzari lotutako adierazleen hautaketa jasotzen duen taula bat dago, helburu estrategiko horien betetze-mailaren jarraipena eta ebaluazioa errazteko.

HELBURU ESTRATEGIKOAK	
1	Zainketa aringarri integrala eta kalitatezkoa bermatzea.
2	Biztanleria-estaldura handitzea, erreferentziako biztanleria guztiaren % 1era iristeko.
3	Sareko lanean oinarritutako kalitatezko pediatriako zainketa aringarria bermatzea.
4	Profesionalak koordinatzeko sistemak sortzea, komunikazioa, erabakiak hartzea eta arreta integratua errazteko.
5	Erakundeen eta zerbitzu soziosanitarioen arteko koordinazioan aurrera egitea.
6	Profesionalek zainketa aringarrien arloko prestakuntza jaso dezaten bultzatzea eta sustatzea.
7	Zainketa aringarrien arloko ikerketa eta berrikuntza sustatzea.
8	Beste gizarte- eta komunitate-eragile batzuekin koordinatzea eta sarean lan egitea.
9	Ebaluatzeko eta jarraipena egiteko sistemak sortzea.

1. HELBURU ESTRATEGIKOA

Zainketa aringarri integrala eta kalitatezkoa bermatzea

1. Zainketa Aringarriei buruzko Euskadiko Aholku Kontseilu bat sortzea eta funtzioak, osaera eta lan-kronograma argi eta garbi definitzea. Kontseilu hori plan hau garatzeaz eta planaren jarraipena egiteaz arduratuko da, arreta berezia eskainiz egituraren hedapenari eta ESietan eskuragarri dauden baliabide asistentzialen mapa egokitzeari, zainketa aringarrien premian diren pazienteen konplexutasun-mailari dagokionez:

- Zainketa Aringarriei buruzko Euskadiko Aholku Kontseilua abian jartzea. Helburuak, funtzioak, osaera eta lan-kronograma deskribatzea.
- Arreta aringarria emateko laguntza-ibilbidea, non zerbitzuen egitura eta taldeen osaera argi eta garbi adieraziko baita.
- Abian jartzeko protokoloak eta prozedura egoera hauetan, adibidez: kasuak bideratzea etxean jarraitzeko eguneko 24 orduetan, asteko 7 egunetan edo Zainketa Aringarriko baliabide espezifikoekin (ZAU/EO) hitzartutako kontaktua/bideratzea.
- ESietan eskuragarri dauden laguntza-baliabideen mapa, konplexutasun-mailaren arabera.
- Herritarren ordezkariekin/pazienteekin lan egiteko kronograma.

2. Pazienteen zainketa aringarrien premiaren identifikazio goiztiarra eta egokia, zainketa aktiboekin batera, zainketa horiek derrigorrezkoak direnean pazientearentzat:

- Profesionalei begirada aringarriari buruzko prestakuntza ematea, arreta aringarria jaso dezaketen konplexutasun- eta sufrimendu-egoerak identifikatzeko, baita komunikazio-trebetasunak garatzeko ere, egoera berriaren inplikazioak, pronostikoa, laguntza mota eta baliabide eskuragarriak ulertzen eta onartzen laguntzeko beharrezkoak direnak zehazki.
- Identifikatzearen ukoak lantzea, pronostiko-fase desberdinak garatuz Necpal 4.0 tresnaren bidez.
- Zainketa aringarrien premiak paziente berari arreta ematen dioten hainbat profesional ados jarrita identifika daitezela sustatzea, komunikazio koherentea eta adostua errazteko arretaren jarraitutasunean zehar.

- Zainketa aringarrien premian diren pazienteen bilaketa aktiboa, LMAko kupo bakoitzeko pazienteen edo ospitale-zerbitzuek arreta emandako pazienteen konplexutasunari buruz egindako azterketa proaktiboa kontuan hartuta, iragarpen-ereduetan edo ospitaleratutako pertsonen artean konplexutasun eta/edo ahultasun handiko pazienteen identifikazioan oinarrituta, zainketa aringarrien premian den pazientetzat hartu beharko liratekeen paziente gisa baloratzeko.

HELBURU KUANTITATIBOA

Historia klinikoan GNS Z515 arreta agingarriko kodearekin erregistratutako pazienteen %-a erreferentziako biztanleriaren % larekiko.

- 2023. urtetik 2024ra bitarte: >% 70
- 2025. urtetik aurrera: >% 90

3. Identifikazio oro egiteko, **Arreta Plan Indibidualizatu (API)** bat egin beharko dela bermatzea. Plan hori behar beste aldiz eguneratuko da, eta pazienteari arreta ematen dioten profesionalen artean egin beharko da, pazienteek eta zaintzaileek parte hartuz:
 - ESIetan eskuragarri dauden ibilbideak eta zirkuituak eguneratzea eta zabaltzea, profesional guztiek etengabeko eta kalitatezko arreta ematen laguntzen duten zerbitzu guztiak ezagutzeko eta ahalik eta modurik egokienean erabili ahal izateko.
 - Pazienteak eta zaintzaileak ahalduntzen eta parte har dezaten lan egitea, bai lehen mailako arretatik, bai ospitalizazioetan pazienteak eta zaintzaileak profesionalekin harremanetan dauden denbora aprobetxatuz.
 - APIren formularioa berriro diseinatzea, tresna adeitsuagoa izateko, eta maila desberdinetako profesionalen elkar trukerako informazio kualitatiboa jaso ahal izateko; izan ere, informazio horrelakoxea behar dute pazientearen premietara eta errealitatera egokitutako arretaren jarraitutasuna errazten duten erabakiak hartzeko.
 - Ekintzak bultzatzea profesionalak tresna horien garrantzia barneratzeko eta formularioa eskuarki erabiltzeko.
 - Profesionalen arteko komunikazioa sistematizatzea, tratamenduak pazientearen errealitatera egokitzeko, pazientearen nahia gailendu dadin saiatuz.

HELBURU KUANTITATIBOA

Historia klinikoan GNS Z515 kodearekin erregistratuta dauden eta arreta-plan indibidualizatua (API formularioa) beteta duten pazienteen %-a.

- 2023. urtetik 2024ra bitarte: >% 75
- 2025. urtetik aurrera: >% 85

4. Zainketa aringarrien premian den eta konplexutasun handikoa den edozein pazienteak **etxean arreta emateko talde espezifikoa** bat eduki ahal izango duela bermatzea, Plan Estrategiko honen 4.2 atalean ezarritakoaren arabera:

- Etxeko Ospitalizazioko zerbitzu guztien barnean, zainketa aringarrietan bereziki prestatuta dauden eta dedikazio gehiena zainketa aringarrien arretara bideratzen duten profesional talde bat edukitzea. Profesional horien kopurua bat etorriko da zerbitzuaren tamainarekin, eta, horrenbestez, erreferentziako biztanleriarekin.

5. Zainketa aringarriari dagokienez, **osasun-karpetaren** erabilgarritasunak garatzea, komunikatzeko bide gisa eta zainketa aringarrien premian den pazienteak eta zaintzaileak zaintzeko prestakuntza gisa.

2. HELBURU ESTRATEGIKOA

Biztanleriaren estaldura handitzea, erreferentziako biztanleria guztiaren % 1 iristeko¹⁰

Zainketa aringarrien premian diren pazienteak goiz identifikatzeaz gain, biztanleria-estaldura areagotzeko, neurri hauek bete behar dira:

1. **Lehen Mailako Arretak (LMA)** izan behar du zainketa aringarrien premian diren eta konplexutasun txikia eta ertaina duten pazienteei arreta emateko ardatza.

- Zainketa aringarrien premian den paziente bat profesionala ez dagoen edo profesionala egonkorra ez den kupo mediko batekoa bada, pazienteak egonkortasun handiagoa eskain dezakeen beste kupo batera berresleitzea egoki den aztertuko da.
- Etxeko konplexutasun handieneko kasuetan, etxeko ospitalizazioko zerbitzuen laguntza izango dute, eta ospitaleko talde espezializatuekin koordinatuko dira. Talde horiek, halaber, zainketa aringarrietako unitateen laguntza jasoko dute.

¹⁰ [Busca tu 1%: prevalencia y mortalidad de una cohorte comunitaria de personas con enfermedad crónica avanzada y necesidades paliativas](#)

2. Beste **erakunde ez-sanitario** batzuetan (publiko edo pribatuetan) ospitaleratuta dauden eta zainketa aringarrien premian diren pazienteei estaldura emango zaie eta indarreko akordioak eta hitzarmenak errespetatuko dira.
3. Egokitzen hartzen den kasuetan, pazienteak eta haien senideak **esku-hartze psikologikoko edo sozialeko programetan** sartzeari ahalbidetuko da.
4. Sarbidea eta kontsulta erraztuko duen formatu batean, **baliabide sanitarioen eta soziosanitarioen mapa** bat egongo da. Mapa hori pazienteekin eta zainketaileekin partekatuko da.
5. **Osakidetzaren webgunearen** eta Osasun Sailaren bidez, zainketa aringarriari arreta emateari buruzko helburuen, printzipioen eta eskuragarri dauden baliabideen inguruko informazioa emango zaio biztanleriari.
6. **Osasun Eskola** programan, pazienteek eta zainketaileek bizitza-amaierako prozesuan zehar beren burua zaintzeko eta ahalduzko informazio garrantzitsua gehituko da.

3. HELBURU ESTRATEGIKOA

Sareko lanean oinarritutako kalitatezko pediatriako zainketa aringarria bermatzea

1. **Sare-egitura bat sortzea**, kalitatezko zainketa aringarriak emateko eta EAeko pediatriako zainketa berezien premian diren pazienteen arretaren jarraitutasuna bermatzeko:
 - EAE osorako erreferentzia izango den Pediatriako Diziplina Anitzeko Talde bat sortzea (Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzetako ESI). Talde horrek Pediatria, Erizaintza, Psikologia eta Gizarte Langilea barne hartuko ditu eta etengabeko arreta emateko sareak ezartzea izango du helburu; horretarako, 3 Lurralde Historikoetako bakoitzean dauden baliabideak kudeatuko ditu.
 - Basurtuko Unibertsitate Ospitalean (BUO), Arabako Unibertsitate Ospitalean (AUO) eta Donostiako Unibertsitate Ospitalean (DUO), erreferentzia izango diren pediatriako laguntza-taldeak izendatuko dira. Talde horiek pediatria batek eta erizain batek osatuko dituzte, ospitaleratutako eta etxeko pediatriako pazienteentzat izango dira, lurralde historikoko ESIetako Pediatriako eta etxeko ospitalizazioko zerbitzuekin komunikatu eta koordinatu beharko dute, pazientearen eta zainketaileen premietara egokituta dagoen kalitatezko arreta bermatzeko.

- Aurretik kalitatea kudeatzeko irizpideak ezarriko dira Planaren martxa monitorizatzeko.
- Informazio-sistema bat diseinatuko da jarduera aldizka aztertzeko (kasu kopurua eta jatorria, diagnostikoak, erabilitako baliabideak/taldeak, larrialdietara egindako bisitak, ospitaleratzeak, heriotza-lekua, hautemandako arazoak) eta egon daitezkeen neurri zuzentzaileak eta/edo hobetzeko neurriak aztertzeko.
- Zainketa aringarriari buruzko prestakuntza-plan espezifiko bat egin eta garatuko da.
- Herritarren ordezkariekin/pazienteekin lan egiteko kronograma bat izango da.

2. Koordinazioa eta eraginkortasuna bermatzea pediatriako arreta aringarria kalitatezkoa izateko bide gisa.

- Zainketa aringarrien premian diren pazienteen identifikazioa eta sailkapena erraztea, dauden tresnei buruzko prestakuntza emanaz eta tresnak modu egokian erabiliz.
- Kasuaren balorazioa: Zainketa aringarriak hastea komeni dela ezartzen denean, eta zainketa horien arreta-maila ezarri ondoren, kasuaren ardura duen medikua, bakarrik edo beste profesional batzuekin batera, pazientearekin eta familiarekin harremanetan jarriko da elkarrizketa bat egiteko. Elkarrizketa horretan, zainketa aringarriak zertarako diren esango die pazienteei, eta kontzeptu faltsuak argitzen saiatuko da. Gainera, gomendatutako laguntza-maila ezartzen lagunduko duten datu klinikoak, emozionalak, sozialak, ekonomikoak, kulturalak eta erlijiosoak biltzeko ahalegina egingo du.
- Arretaren plangintza: Gomendatutako laguntza-maila ezarri ondoren, *Pediatriako Arreta Aringarria emateko Plan Indibidualizatua (PAAPI)* diseinatuko da esku hartzen duten profesionalekin adostuta. Plan horretan, tratamenduak, zainketak, baliabideak eta jarduerak zehaztuko dira, egungo premiei erantzuten saiatzeko eta etorkizunean sor daitezkeenak aurreikusteko. Familiak prestakuntzaren eta trebakuntzaren arloan dituen premiak ere zehaztuko dira, Pedpal elkartearen (Pediatriako Aringarrien Espainiako Elkarte) jarduketa-protokoloen eta duela gutxiko Osasun Sistema Nazionaleko Zainketa Aringarrien Gidaren arabera.
- Osasun Aholkuaren laguntzarekin, eguneko 24 orduetan eta asteko 7 egunetan etengabeko arreta emango dela bermatzea, helduentzako definitutako Aringarri zirkuitua Pediatriako Aringarri Zirkuitu batera egokituz.
- Arreta doluan. Jarraipen bat egingo da eta familiak nahi izanez gero, eskaini egingo da; horrez gain, zerbitzu psikiatrikoek esku hartuko dute beharrezkoa denean.

HELBURU KUANTITATIBOA

GNS Z515 kodearekin identifikatutako pazienteen kopurua/guztizko xede-populazioa.

- 2023. urtetik 2024ra bitarte: >% 70
- 2025. urtetik aurrera: >% 80

4. HELBURU ESTRATEGIKOA

Profesionalak koordinatzeko sistemak sortzea, komunikazioa, erabakiak hartzea eta arreta integratua errazteko

1. Hainbat mailatako **profesionalen arteko interkontsultak arin egitea ahalbidetzen duten zirkuituak** diseinatzea eta ezartzea, erantzuna 24 orduko epean ematea eskatzen duten kasuetarako:

- Zainketei jarraitutasuna emateko sistema bat sortzea agenda-sistemaren edo call center delakoaren bidez, kontsulta Lehen Mailako Arretatik Ospitalera nahiz Ospitaletik Lehen Mailako Arretara egin ahal izateko.
- Kontsulta paziente berari arreta ematen dioten profesionalen artean egingo da, edo «mediku aholkulari» gisa jarduten duen eta begirada aringarria duen erreferente bati egingo zaio. Figura horrek ESIaren kontsultei erantzun diezaieke edo ESI horren ekintza-eremuan dauden ESI txikien kontsultei, baldin eta figura hori ESI horietan bermatu ezin bada.
- Errazagoa izatea bertaratu beharrik gabeko kontsultak erabiltzea eta aurrez aurreko kontsultarako programatutako denbora zehaztea, kontsulta zehatz bakoitzerako profesional edo talde bakoitzak behar duenaren arabera.

2. Pazientearentzat zainketa-plan etengabe eta koherente bat ezartzeko (API), laguntza-mailen (LMA, OA) eta pazientearen artean **erabakiak modu partekatuan hartzea** erraztuko da; horretarako:

- Oro har, erreferentziako talde batek identifikatuko du pazientea zainketa aringarrien premian dela eta pazienteari jakinaraziko dio.

- Hala eta guztiz ere, identifikazioa pazientearekin esku hartzen duen eta zainketa aringarrien premia dagoela identifikatzen duen edozein profesionalak proposatu ahal izango du, identifikazioa ez baita ezein mailaren edo zerbitzuren erantzukizun eskusiboa. Hau da, zainketa aringarrien premiaren identifikazioa profesional guztiek partekatzen dute eta sareko edozein profesionalak identifikatu ahal izango du eta talde erreferenteari proposa diezaioke kodifikazioa, paziente guztiek, behar izanez gero, kalitatezko arreta aringarria jasotzeko duten eskubidea bermatzearren.
- Pazienteak hainbat profesional/espezialista erreferente dituenean, zainketa aringarrien premiaren egoera elkarrekin baloratzeko aukera aztertu ahal izango da. Kasu horietan, profesional/espezialista horien artean erabakiko da kasu bakoitzean nor den profesional egokia egoera berri horren, ondorioen eta pazienteak eta zaintzaileek eskura dituzten baliabideen berri emateko.
- Elkarrekin adostuta zehaztuko da APIa, eta behar den adina aldiz eguneratuko da, pazienteari arreta ematen dioten profesionalen eta langile soziosanitarioen artean partekatuta (baldin badagokio). Hori guztia, pazienteak eta zaintzaileek ere parte hartuz.

3. Egoera kliniko ezegonkorrean dauden pazienteei 24x7ko laguntza-jarraitua emate Aringarri zirkuituaren funtzionamendua hobetzea. Aringarri zirkuitua arreta aringarriaren kalitatea bermatzen duen oinarritzko pieza da, beste laguntza-maila batzuek egiten duten lana osatzen baitu laguntza-maila horiek zerbitzuak eskaintzen ez dituzten ordutegietan:

- Aringarri zirkuituaren erabilera egokiaren hedapena eta hari buruzko prestakuntza, zirkuitua abian jartzeko behar diren aurrebaldintzei arreta berezia eskainiz, aurrebaldintza horiek ahalbidetuko baitute zirkuituaren funtzionamendua ona izatea.
- Osasun Aholkuko, etxean Etengabeko Arreta Gunetako (EAG eta C4C) profesionalen barne-prestakuntza, profesional horiek emango baitiete arreta pazienteei beren erreferentzia-taldeak zerbitzuak ematen ez dituen ordutegietan.
- Arreta aringarriari dagokionez EAGk eskaintzen duen zerbitzu-zorroa definitzea eta homogeneizatzea.
- Osasun Aholkuko plantilla egonkorra izan dadin laguntzea, zirkuituaren funtzionamendua ona bermatzeko.
- Etxeko ospitalizazioko taldeetan bezala, arreta aringarria esperientzia eta prestakuntza handiagoak dituzten profesionalen esku uztea

gehienbat, baina hori ez da eragozpen izango Osasun Aholkuko plantilla osoa ezegonkortasun-egoeran dauden pazienteak artatzeko eta asteko 7 egunetako eta eguneko 24 orduetako zirkuituak bermatzeko prestatuta egon behar izateko, ezta profesional horiek beste era bateko premiei erantzun ahal izateko ere.

- Helburu bikoitza duen gorabehera-sistema arin bat sortzea: gorabehera berezia ahalik eta modurik eraginkorrenean eta arinenean konpontzea, eta zerbitzuaren erabilera eta funtzionamendua aztertzea eta ebaluatzea, jarduteko eta hobetzeko proposamen zehatzak eginez.
- Lantalde bat sortzea, gorabeherak sistematikoki aztertzeke, ebaluatzeke eta Aringarri zirkuituaren funtzionamendu eraginkorrari dagokionez hobetzeko jarduketak proposatzeko.

5. HELBURU ESTRATEGIKOA

Erakundeen eta zerbitzu soziosanitarioen arteko koordinazioan aurrera egitea

- 1. Osasun Saileko Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritzarekin batera lan egitea**, adinekoentzako egoitzetan, tutoretzapeko etxebizitzetan eta desgaitasun-zentroetan sartuta dauden eta zainketa aringarrien premian diren pazienteei, etxeko ospitalizazioko zerbitzuaren bidez, kalitatezko estaldura klinikoa emateko aukera bermatzeko:
 - Zentro soziosanitarioak eta zentro horietan eskuragarri dauden baliabideak identifikatzea
 - Baterako laguntza emateko eta APPko protokoloak garatzea laguntza-zentroko talde sanitarioarekin.
 - Tratamendu farmakologikoen jarraipena (bereziki, psikofarmakoena) eta preskripzioan segurtasuna bermatzea.
- 2. Profesional soziosanitarioen prestakuntza**, bereziki, mediku erreferenterik ez dagoen lekuetan, eta etxeko ospitalizazioak gainbegiratzea pazienteei arreta egokia ematen zaiela.
- 3. Aurrea hartzea eta kudeaketa proaktiboa sustatzea**, pazientearen konplexutasuna baloratzeko garaian arrisku soziala dagoela ikusten bada, eta gizarte-zerbitzuekin partekatutako arreta sustatzea.

6. HELBURU ESTRATEGIKOA

Profesionalek zainketa aringarrien arloko prestakuntza jaso dezaten bultzatzea eta sustatzea

1. **Begirada aringarriaren hedapena eta horren inguruko hezkuntza;**

horretarako, begirada aringarriaren funtsezko alderdiei buruz edo pertsona eta zainketa aringarrien premian diren pazienteen premiak ardatz dituen arretaren paradigmatari buruz gogoeta egiteko guneak, eztabaida konstruktiboa, hedapena eta prestakuntza sortuko dira sistematikoki:

- Begirada aringarria sartzea unibertsitateko prestakuntza-programetan eta BAEE, BAME eta BAPE programetan, eta garrantzi handiagoa ematea.
- Arreta aringarria egoiliarren prestakuntza-programetan sartzea, nahitaez.
- Profesionalentzako aldizkako komunikazio-kanpainak sortzea, ohiko informazio-sistemen eta komunikazio-bideen bitartez, zainketa aringarrien premian den pazientearen eta haren familiaren/ingurunearen premiak ardatz dituen arreta aringarriaren paradigma indartzen duten mezuak emanez.
- Osakidetzaren Erakunde Zentrlean urteko jardunaldi bat sortzea, askori irekia, begirada aringarriaren inguruko alderdi garrantzitsuenei buruzko hausnarketa, eztabaida konstruktiboa, hedapena egiteko eta haiei buruzko prestakuntza emateko.
- ESIetan urteko jardunaldi bat sortzea, erakunde/zentro bakoitzaren egoera espezifiko aztertzeko (AMIA analisia) eta zailtasunei aurre egiteko ekintzak, hobekuntza-arloak eta aurrera egiteko jarraibideak abian jartzeko. Aurreko jardunaldian abian jarritako neurriak baloratuz emango zaio hasiera jardunaldiari.

2. **EAEko Osasun Sistemako profesionalen sarearen prestakuntza eta trebakuntza:**

- Prestakuntza-ibilbide bat diseinatu, ezarri eta egiaztatzea kalitatezko arreta aringarri zorrotza eskaini ahal izateko behar diren gaitasun guztietan. Ibilbide hori honako hauek egingo dute aurrez aurreko formatuan eta online formatuan:
 - Osakidetzako profesional guztiak.
 - Beste zentro batzuetako edo kanpoko erakundeetako profesionalak: egoitzak, zainketa-sareak, kontratatutako enpresak eta abar.

- Profesionalentzako txandaketa-programa korporatibo bat sortzea Osakidetza barruko zerbitzuen artean eta beste autonomia-erkidego batzuetan, zainketa aringarrien arloan eskumen gehiago izateko.
- Prestakuntzan, alderdi klinikoez gain (sintomak kontrolatzea eta medikazioa eta materiala kudeatzea, adibidez), beste alderdi batzuk ere kontuan hartzea, hala nola planteamendu psikofarmakologikoak edo oinarritzko laguntza emozionala; izan ere, profesional medikuek eta erizaintzako profesionalak euskarri emozional-psikologikoa eskaini behar dute, lehen maila gisa.
- Aintzat hartuko dira prestakuntza-eskaintzan profesionalak egiten dituzten prestakuntza-eskaerak.

3. ESItan saio klinikoak abian jartzea eta horien erabilera sistematikoa sustatzea, berdinen artean prestatzeko eta ikasteko iturri gisa erabiliko diren kasu zehatzen baloraziorako:

- Ospitaleko zainketa aringarrien taldea edo unitatea dagoen zentroetan, kasu konplexuen saio klinikoak antolatzea Lehen Mailako Arretarekin, Ospitaleko Arretarekin eta Etxeko Ospitalizazioarekin.
- Tokian-tokian aldizkako prestakuntza-saioak antolatzea: Ospitalizazioko unitateak, Zerbitzua, LMAU, ...) edo irekiagoak (ESI osoarentzat, baita beste ESI batzuentzat ere), helburuen, ezaugarrien, prestakuntza motaren edo hizlariaren arabera.
- Hainbat ESItako profesionalak batzorde aringarrietan parte hartzea.

4. Laguntza emozionala ematea profesionalari

- Balint Taldeak edo antzekoak abian jar daitezten sustatzea, profesionalak, profesional kualifikatu baten laguntzarekin, klinika/paziente harremanei eta profesionalaren kudeaketa emozionalari buruzko gaiei ekin ahal izateko.

7. HELBURU ESTRATEGIKOA

Zainketa aringarrien arloko ikerketa eta berrikuntza sustatzea

- 1. Berrikuntza-proiektuak identifikatzea** zainketa aringarrien arloan, eta BioInstitutuen laguntza izateaz gain, haiekin elkarlanean jardutea proiektu horiek garatzeko.
- 2. Proiektu horien finantzaketa sustatzea** Osasun Sailak urtero iragartzen dituen ikerketarako laguntza-deialdien bidez.
- 3. Profesionalek proposamenak egin ditzaten sustatzea.** Proposamenak honako hauek izan daitezke, adibidez: antolamendua eta funtzionamendua hobetzea, tresna berriak eta eredu berritzaileak diseinatzea, ikerketa-esparruan esperientzia integratzaileak ezartzea:
 - Arreta aringarriaren inguruko esperientzia pilotuak garatzea telekonsulta erabiliz arreta osagarria emateko modu gisa.
 - Antolamenduari eta funtzionamenduari buruzko proposamenak sustatzea -zainketa aringarrien premian diren pazienteei arreta egokia emango zaiela bermatzea ahalbidetzen dutenak-.

8. HELBURU ESTRATEGIKOA

Beste gizarte -eragile eta komunitate- eragile batzuekin koordinatzea eta sarean lan egitea

- 1. Lana erraztea eta sistematizatzea elkarlanean jardunda gizarte-mugimenduekin,** esate baterako, hiri zaintzaileekin, hiri errukiorrekin, «*death kafe*» direlakoekin eta beste sektore eta erakunde batzuekin, herritarrek begirada aringarria ezagutu eta horretan hezteko:
 - Komunikazio-estrategia bat sortzea, foroek parte hartuz, publizitate-kanpaina eginez ikus-entzunezkoen mailan eta abar.
 - Hezkuntzaren laguntza izatea eta harekin koordinazioan jardutea eskoletan eta institutuetan gaixotasun kronikoari, zainketei, heriotzei eta doluei buruzko prestakuntza lantzeko (paradigma-aldaketa oinarritik hasita).
 - Gizarte Zerbitzuek esku hartzea zainketa aringarrien premian diren pazienteak hautemateko garaian (prestakuntza, sentsibilizazioa eta abar).

- Eskuragarri dauden baliabideei eta laguntza emateko elkarteei buruzko informazioa sustatzea Osakidetzaren/Osasun Sailaren webgunearen bidez.
- 2. Sarean egiten ari diren ekimenak Osakidetzako profesionalei banatzea** (hiri zaintzaileen *bottom up* proiektua...) beste gizarte-eragile batzuekin batera lan egiteko, baita zainketa aringarriaren inguruan egiten ari diren jardueri buruzko informazioa ematea ere (hitzaldiak, informazio-saioak...):
- ESietan zainketa-inguruneak sortzen lagundu dezaketen tokiko mugimenduak identifikatzea.
- 3. Zerbitzu berriak asmatzeko eta diseinatzeko prozesuetan ez ezik, zerbitzuen, baliabideen eta protokoloen ebaluazioan ere **pazienteek, zaintzaileek eta herritarrek parte hartzea sistematizatzea:****
- Herritarrak ESietako aringarrien batzordean sartzea: zainketa aringarriekin nolabaiteko harremana duten elkarteak, hala nola adELA, senitartekoen eta Alzheimer-en gaixotasuna duten pertsonen elkarteak, Minbiziaren Aurkako Elkarteak eta abar.
- 4. Zainketa aringarrien premian diren pertsonak zaintzen laguntzen duten herritarren sareekin loturak sortzea:**
- Lanerako zirkuituak eta dinamikak sustatzea udalekin.
 - Sarea egitea eta sarean lan egitea, eta dauden baliabideak ezagutzera ematea.
 - Gizarte-eremuarekin elkarlanean aritzea laguntza soziofamiliarrik ez duten pertsonak zaintzeko guneak, zaintzaileei laguntzeko guneak (oxigenazioa edo atsedena) sortzeko: adierazpen-taldeak, estaldura.
- 5. Gaixotasunari eta hiltzeari buruz hausnarketa egin dadin bultzatzea, eta APPz gain, Aurretiazko Borondateen Dokumentuak egin eta erregistra daitezen sustatzea:**
- Ikus-entzunezko informazio-materiala Gizarte Zerbitzuei, interesa duten elkarteei, udal-eremuan eta abarretan hedatzeko saioak.
 - APPren helburuak azpimarratzen dituzten bideoak eta informazio-materiala egitea eta hedatzea (kontsulta-pantailak, egoitzak eta abar).

9. HELBURU ESTRATEGIKOA

Ebaluatzeko eta jarraipena egiteko sistemak sortzea

1. **Datuak biltzeko eta etengabeko hobekuntza lortzera bideratutako ebaluazioa egiteko sistema bat sortzea:**

- Datuak biltzeko eta ebaluazioa egiteko sistema bat diseinatu, monitorizatu eta sistematizatzea, arretaren kalitatea eta sustatutako ekintzen eragina neurtzeko eta etengabeko hobekuntzako ekintzak sustatzeko.
 - ESI guztietarako KPI estandarrak dituen aginte-taula + gorabehera-sistema.
 - Datuak hileroko biltzea.
 - Datuen jarraipena eta azterketak.
 - Ekintza-planak eta etengabeko hobekuntzakoak.
 - Programa Kontratuan izandako hobekuntzak eta Programa Kontratuaren kalitatea biltzen dituen sistema bat berrikustea eta sortzea.
- ESI bakoitzean arreta ematen duten profesionalen informazioa bidaltzea sei hilean behin.

2. **Zainketa aringarrien Plan Estrategikoaren jarraipena egiteko batzorde bat sortzea.** Batzorde hori Zainketa Aringarriei buruzko Euskadiko Aholku Kontseiluaren mende egongo da.

3. ESietako aringarrien batzordeen esparruan, **informazio kualitatiboa sortzea historia klinikoaren eta/edo foku-taldearen laginketaren arabera,** ebaluatzeko eta hobekuntza-ekintzak proposatzeko.

Bibliografia

- A Palliative approach to care in the last 12 months of life. Toronto (ON): Registered Nurses Association of Ontario (RNAO); 2020. [Guía de buenas prácticas clínicas; Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Enfoque Paliativo de los Cuidados en los últimos 12 meses de vida. BPSO 2020].
- Bases para un modelo catalán de atención a las personas con necesidades complejas. Conceptualización e introducción a los elementos operativos. Versión 6.0 del 27 de marzo de 2017. Programa de atención y prevención a la cronicidad. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Edited May 2017, by
- Building Integrated Palliative Care Programs and Services. Xavier Gómez-Batiste & Stephen Connor, et al. WHO Collaborating Centre Public Health Palliative Care Programmes. Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, “la Caixa” Banking Foundation. ISBN: 978-84-9766-602-2
- Carles Blay et al. Busca tu 1%: prevalencia y mortalidad de una cohorte comunitaria de personas con enfermedad crónica avanzada y necesidades paliativas. Aten Primaria. 2019;51(2):71-9.
- Chochinov H., M. D., Hassard T., McClement S., Hack T., Kristjanson L., Harlos M., Sinclair S., Murray A. The Patient Dignity Inventory: A Novel Way of Measuring Dignity-Related Distress in Palliative Care. J Pain Sympt Manag. 2008; 36(6): 559-571.
- Zainketa Aringarrietan Lehen Mailako Arretatik egin behar ez diren 14 gauza. Familia-medikuntzako eta medikuntza komunitarioko Espainiako elkarteak. SEMFYC Edizioak, 2019.
- Carles Blaya, Esther Limón eta Alberto Meléndez. Medicina Paliativa 2017; 24(1): 1-3 Kronikotasuna, profesionaltasuna eta bidegurutze aringarria. Carles Blay, Esther Limón, Alberto Meléndez. Medikuntza Aringarria 2017; 24 (1): 1-3 <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-chronicidad-profesionalismo-encrucijada-paliativa-S1134248X16300659>
- Familia zaintzaileei laguntzeko estrategia soziosanitarioa 2021-2030. Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilurako zirriborroa, 2021eko maiatzaren 3koa. Hemen dago eskuragarri: <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/planes-servicios-sociales/>
- 11/2016 Legearen «Bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzkoaren» ebaluazioa eta hura betetzen ote den jarraipena egitea. Osasun Saila. Eusko Jaurlaritzako Argitalpen Zerbitzua. Vitoria-Gasteizen, 2019ko otsailean

- Bizitzaren amaieran pertsonarengan oinarritutako arreta: zainketa aringarrietan integratutako arreta soziosanitarioa. Flores, Silvia; Herrera, Emilio; Pastrana, Tania. (2015). Koordinazio soziosanitarioko aktak <https://www.researchgate.net/publication/274861964>
- Zainketa aringarriak sendotzea, bizitza osoan zehar emateko tratamendu integralaren osagai gisa. Osasunaren 67. Mundu Batzarra. WHA67.19 Apirila 2014. [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/170558?show=full>]
- Zainketa aringarriei buruzko Europako adierazpena. Brusela 2014 ("Zainketa aringarriak adinekoekin lagunkoia den EB batean integratzeko bidean" konferentzian aurkeztua, Europako IMPACT eta EUROIMPACT proiektuekin lotuta).
- NECPAL prognostic tool: a palliative medicine retrospective cohort study. Pamela Turrillas, Judith Peñafiel, Cristian Tebé, Jordi Amblàs-Novellas, Xavier Gómez-Batiste. BMJ Supportive & Palliative Care, 2021.
- Outcome Measurement in Palliative Care The Essentials Bausewein C, Daveson B, Benalia H, Simon ST, Higginson IJ. PRISMA. Reflecting the Positive Diversities of European Priorities for Research and Measurement in End-of-Life Care. 2011
- Osasun eta gizarte zerbitzuetan gaixotasun kroniko aurreratuak eta behar aringarriak dituzten pertsonak identifikatzeko eta pronostiko bidez hurbiltzeko gomendio praktikoak. NECPAL 4.0 PRONOSTIKOA (2021). Xavier Gómez-Batiste, Jordi Amblàs et al https://www.catedrapaliativos.com/media/42/media_section/8/2/5482/INSTRUMENT-NECPAL-4.0-2021-ESP.pdf
- Identifying patients with advanced chronic conditions for a progressive palliative care approach: a cross-sectional study of prognostic indicators related to end-of-life trajectories. J Amblàs-Novellas, S A Murray, J Espauella, J C Martori, R Oller, M Martínez-Muñoz, N Molist, C Blay, X Gómez-Batiste. BMJ Open 2016;6:e012340. doi:10.1136/bmjopen-2016-012340
- IAHPC Global Project - Consensus Based Palliative Care Definition- Suffering is health-related when it is associated with illness or injury of any kind. Health related suffering is serious when it cannot be relieved without medical intervention and when it compromises physical, social and/or emotional functioning. Available in: <http://pallipedia.org/serious-health-related-suffering-shs/>

- Zainketa Aringarrien Europako Elkartearen kalitate-arauei eta zainketa aringarrien estandarrei buruzko liburu zuria. Monografiak SECPAL (Zainketa Aringarrien Espainiako Elkarte). 2012ko maiatza
- Zainketa aringarrien garapenaren ebaluazioa munduan: adierazle egingarrien multzoa. Osasunaren Mundu Erakundea, 2022. Eskuragarri: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240033351>
- Praktika klinikoko gida, azken egunetan helduari arreta aringarria emateari buruzkoa. Osasun Ministerioa; Santiago de Compostela: Osasuneko Ezagutza Agentzia (ACIS). Aholkularitza Zientifiko-teknikoko Unitatea, Avaluatza; 2021. <https://portal.guiasalud.es/gpc/atencion-paliativa-ultimos-dias/>
- Pediatriako zainketa aringarriei buruzko praktika klinikoko gida. Osasun Ministerioa. Osasun Zientzien Aragoiko Institutua; 2022 <https://portal.guiasalud.es/gpc/guia-de-practica-clinica-sobre-cuidados-paliativos-en-pediatria/>

Eranskinak

1. eranskina: Pazienteei eta profesionaleri zuzendutako baliabide soziosanitarioak

Probintzia	Egoitza unitatea protokoloa	Katalogoa	Mota	Udalerria
ARABA	Unidad Residencial Sociosanitaria Araba Egoitza Unitate Soziosanitaria	EUSS balioaniztunak	Susperraldi soziosanitarioa - EUSS	Vitoria- Gasteiz
BIZKAIA	Unidad Residencial Sociosanitaria Birjinetxe Egoitza Unitate Soziosanitaria	EUSS balioaniztunak	Susperraldi soziosanitarioa - EUSS	Bilbao
	Unidad Residencial Sociosanitaria Orue Egoitza Unitate Soziosanitaria	EUSS balioaniztunak	Susperraldi soziosanitarioa - EUSS	Amorebieta- Etxano
	Unidad Residencial Sociosanitaria Aspaldiko Egoitza Unitate Soziosanitaria	EUSS balioaniztunak	Susperraldi soziosanitarioa - EUSS	Portugaleta
	Protocolo sociosanitario de cuidados paliativos de Bilbao	BESTE BATZUK: Protokoloak eta programa sociosanitarioak	Arreta soziosanitarioko protokoloa	Bilbao
GIPUZKOA	Unidad Residencial Sociosanitaria Torrekua Egoitza Unitate Soziosanitaria	EUSS balioaniztunak	Susperraldi soziosanitarioa - EUSS	Eibar
	Unidad Residencial Sociosanitaria Lamorous Argixao Egoitza Unitate Soziosanitaria	EUSS balioaniztunak	Susperraldi soziosanitarioa - EUSS	Zumarraga
	Unidad Residencial Sociosanitaria Cruz Roja Egoitza Unitate Soziosanitaria	EUSS balioaniztunak	Susperraldi soziosanitarioa - EUSS	Donostia- San Sebastián

2. eranskina: 2023-2027 aldiko Zainketa Aringarrien Plan Estrategikoaren ebaluazioa eta jarraipena

Plan Estrategiko honen helburu estrategikoen betetze-mailaren jarraipena eta ebaluazioa errazteko, honako adierazle hauek definitu dira saiakeran:

AGINTE-TAULA

1., 2. eta 3. HELBURUEKIN LOTUTAKO ADIERAZLEAK

Kalitatezko arreta aringarri integrala bermatzea mota horretako zainketen hartzaile izan daitekeen paziente orori, heldua den edo adin pediatrikoan dagoen kontuan izan gabe.

**BALIABIDE-
MAPA**
(egiturarena eta
prozesuak)

- **1. eta 2. ildo estrategikoen** betetze-maila eta egokitzapen-maila honako honi dagokionez:
 - Zainketa Aringarrien Plan Estrategikoaren Aholku Kontseiluaren sorrera eta funtzionamendua eta aginte-taula korporatiboaren jarraipena.
 - Antolamendu-eredua ESIetan hedatzeko egitura.
 - ESIen eskuragarri dauden laguntza-baliabideen mapa, konplexutasun-mailaren arabera.
- **Pediatriako zainketa aringarriei** dagokienez, honako hauen betetze-maila ebaluatuko da:
 - Pediatriako zainketa aringarrien Batzorde bakar bat sortzea Osakidetzarentzat.
 - Pediatriako baliabide-mapa, pediatriako zainketa aringarriaren sare espezifikoa argi eta garbi zehazten duena.

**ZAINKETA
ARINGARRIEN
PREMIAN DIREN
PAZIENTEEN
IDENTIFIKATZEA
ETA PAZIENTE
HORIEK
HISTORIA
KLINIKOAN
ERREGISTRATZEA**

- **Adierazle globalen jarraipena. ESIaren eta lanbide-profilaren araberrako banakapena:**
 - Historia klinikoan GNS Z515 kodearekin erregistratuta dauden pazienteen proportzioa erreferentziako biztanleriaren % larekiko.
 - Historia klinikoan GNS Z515 kodearekin erregistratuta dauden eta arreta-plan indibidualizatua (API formularioa) beteta duten pazienteen ehunekoa.

- Historia klinikoan GNS Z515 kodearekin eta Zainketa Aringarriaren Alertarekin erregistratuta dauden pazienteen proportzioa.
- Historia klinikoan GNS Z515 kodearekin eta Zainketa Aringarriaren Alertarekin erregistratuta dauden eta arreta-plan indibidualizatua (API) duten pazienteen ehunekoa.
- Historia Klinikoan NECPAL erregistroa duten pazienteen proportzioa, Aurreikuspen Indizea 6,2tik gora duten paziente guztiekiko (Estratifikazioari buruzko datu-baseko Aurreikuspen Indizea).
- Exitus-dataren aurretik gutxienez 3 hilabete lehenago zainketa aringarrien premian diren (GNS Z515 eta/edo API) paziente gisa identifikatutako pazienteen proportzioa zainketa aringarrien premian diren paziente guztiekiko.
- Zainketa aringarrien premian diren (GNS Z515 eta/edo API) paziente gisa identifikatutako eta akutuen ospitaleko larrialdietan hildako pazienteen proportzioa, zainketa aringarrien premian diren pazienteen guztizko exitusekiko.
- Arreta-plan indibidualizatua (API) duten eta zainketa aringarriko alerta erregistratuta duten egoitza-eremuko pazienteen kopurua.
- **Pediatriako zainketa aringarriak. Adierazle globalen jarraipena eta ESIaren araberako banakapena:**
 - GNS Z515 kodearekin identifikatutako pazienteen kopurua/gutzizko xede-populazioa.
 - GNS Z515 kodearekin identifikatuta dauden eta pediatriako arreta-plan indibidualizatua (PAPI) beteta duten pediatriako pazienteen proportzioa.
 - Exitus-data baino gutxienez 3 hilabete lehenago GNS Z515 kodearekin identifikatutako pazienteen proportzioa.
- **Azterketa kuantitatiboa:**
 - Opiazeoen DHDa, zainketa aringarrien premian diren pertsonen kasuan.
 - Zainketa aringarrien premian diren pertsonak, opiazeoak ematen dizkietenak mila bakoitzeko.
 - Medikazio-kita edukitzea etxeko arretaren jarraitutasuna bermatzeko.
- Preskripzioaren/polifarmaziaren egokitzapenaren (STOPP-START irizpideak) **azterketa kualitatiboa.**

**BIZITZAREN
AZKEN
FASEAN (BAF)
JASOTAKO
ARRETA**

- **Azterketa kuantitatiboa:**
 - Nahi duten lekuan (etxean, ospitalean) hiltzen diren pazienteen proportzioa.
 - Zainketa aringarrien premian diren eta aurretiazko dokumentua erregistratuta duten pazienteen kopurua.
 - Arreta-plan indibidualizatuan (API) Arretaren Planifikazio Partekatua (APP) erregistratuta duten pazienteen kopurua.
 - GNS Z515 kodea -arreta-plan indibidualizatuan (API) Aringarri abian jarrita dagoela jasotzen duena- duten pazienteen proportzioa.
 - GNS Z515 kodea duten eta dagozkien erreferentziako profesionalekin/taldeekin komunikatzeko Osasun Zorroa erabiltzen duten pazienteen proportzioa.
 - Doluari arreta emateko jardueretan parte hartu duten pertsonen kopurua.
- **Azterketa kualitatiboa** bizi-amaierako ibilbide desberdinak izandako pazienteek jasotako arreta eta komunikazio mota ezagutzeko:
 - Ausaz aukeratutako kasuen historia klinikoaren azterketa (HKren audit).
 - Pazientearen/senidearen esperientzia baloratzeko elkarrizketak.
 - Erreklamazioen eta gorabeheren azterketa.
 - Hilkortasuneko batzordeak abian jartzea ESetan.

4. HELBURUAREKIN LOTUTAKO ADIERAZLEAK:

Profesionalak koordinatzeko sistemak sortzea, komunikazioa, erabakiak hartzea eta arreta integratua errazteko

- Historia Klinikoaren Auditoretza: betetzea, egokitzapena... Kasuen/HKen ausazko aukeraketa eginez.
- Aringarrien zerbitzu erreferenteei egindako bertaratu beharrik gabeko kontsulten kopurua. Erantzuteko denboren azterketa.
- Aringarri Gorabeheren Erregistroaren jarraipena: Aringarri Gorabeheren Erregistroan «larrizat» hartutako gorabeheren kopurua, ESI eta hilabete bakoitzeko.
- EAPSek (La Caixa Gizarte Ekintzako Hitzarmena) artatu/baloratu dituzten pazienteen kopurua.

5. HELBURUAREKIN LOTUTAKO ADIERAZLEAK:

Erakundeen eta zerbitzu soziosanitarioen arteko koordinazioan aurrera egitea

- Arreta-plan indibidualizatua (API formularioa) duten eta zainketa aringarriko Alerta erregistratuta duten egoitza-eremuko pazienteen kopurua
- Zainketa aringarriko talde erreferenteen bisitak (ZAU/EH) jasotzen dituzten egoitza-eremuko pazienteen kopurua
- LMASST taldeek (lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeak) baloratutako pazienteen kopurua
- Gizarte-langilearekin interkontsulta egiteko izandako eskaeren kopurua. Erantzuteko denboren azterketa eta banakapena.

6. HELBURUAREKIN LOTUTAKO ADIERAZLEAK:

Profesionalek zainketa aringarrien arloko prestakuntza jaso dezaten bultzatzea eta sustatzea

- **Zainketa aringarriaren arloko prestakuntza-programa korporatibo bat diseinatzea trebakuntza-mailen arabera: oinarrizkoa, aurreratua eta aditua.**
 - Jakinsarean eskuragarri dauden zainketa aringarriei buruzko ikastaroen kopurua eta mota
 - Prestakuntza-orduak profesional bakoitzeko eta urte bakoitzeko
 - Jardunaldiak, eztabaida-foreak: Egindako jardunaldi kopurua eta mota, maila korporatiboaren eta ESIaren arabera
 - Profesionalei laguntza psikoemotionala emateko jarduerak abian jartzea. Banakapena ESIaren eta zerbitzuaren arabera (Ballint Taldeak edo beste talde batzuk).

- Laguntza-mailaren arabera, **Profesionalak Zainketa Aringarrietako Unitateetan txandaka daitezen** erraztea:
 - Txandakatu diren profesionalen kopurua, ZAU-EO bakoitzeko eta urte bakoitzeko.
 - Txandaketa-programak eskaintzen dituzten ZAUen-EOen kopurua.
- Graduatu aurreko fasean, arreta aringarriari buruzko prestakuntza sustatzea Osasun Sailaren eta EHUren arteko Batzorde Mistoaren bidez.

7. HELBURUAREKIN LOTUTAKO ADIERAZLEAK:

Zainketa aringarrien arloko ikerketa eta berrikuntza sustatzea

- Sareko Ikerkuntzako Unitateetan zainketa aringarriari buruz egiten diren proiektuen kopurua.
- Zainketa aringarriekin lotura duten *Bottom Up* eta *Top Down* proiektuen kopurua.

8. HELBURUAREKIN LOTUTAKO ADIERAZLEAK:

Beste gizarte- eta komunitate-eragile batzuekin koordinatzea eta sarean lan egitea

- Ekintza komunitarioko taldeekin lortutako aliantzen/akordioen kopurua: hiri errukiorrak, boluntariorra-programak...
- Hedatzeko ekintza kopurua eta mota urte bakoitzeko + Zentro sanitarioetan antolatutako ate irekien jardunaldiak.
- Arreta aringarriari buruz webgunean eskuragarri dauden edukien kopurua eta mota.

9. HELBURUAREKIN LOTUTAKO ADIERAZLEAK:

Zainketa aringarria ebaluatzeko eta jarraipena egiteko sistemak sortzea

- **Aginte-taula korporatiboa** diseinatzea eta abian jartzea. Aginte-taula horrek planaren jarraipena egingo duen Batzordeak adostutako jarraipen-adierazpenak emango ditu.
- Pazientearen bizitzaren amaieran arreta emateko prozesuan zehar **pazienteak izandako esperientzia eta haren gogobetetasun-maila ebaluatzeko tresnabat** hautatzea.

