



**EUSKADIN HILTZEKO LAGUNTZA
MEDIKOAREN PRESTAZIOARI BURUZKO
2022. URTEKO TXOSTENA**
EUSKADIKO BERME ETA EBALUAZIO BATZORDEA

2023KO URTARRILAREN 31

AURKIBIDEA:

<u>1.-SARRERA</u>	2. or.
<u>2.-DATU OROKORRAK 2022-12-31N</u>	3. or.
v.1.-Eskabideen azterketa, urtearen eta egoeraren arabera.....	4. or.
v.2.-Eskabide-kopurua, eremuaren arabera: publikoa/pribatua. 2022. urtea.....	5. or.
V.3.-Atzeratzeko eskariak. 2022. urtea.....	5. or.
v.4.-Heriotza, bilakaeran (analisi).....	5. or.
<u>3.-ALDAGAI SOZIODEMOGRAFIKOAK</u>	6. or.
v.5.-Sexua.....	6. or.
v.6.-Adinaren azterketa.....	7. or.
v.7.-Eskabideen azterketa, erreferentziako ESlen eta lurralde historikoaren arabera.....	8. or.
<u>4.-PROZEDURAREN ALDAGAIK</u>	9. or.
v.8.-Jakinarazitako prozesu kliniko primarioa: EALoren kasua.....	9. or.
v.9.-Patologia nagusia, prestazioaren eskatzaileen testu librean.....	9. or.
v.10.-Prozesu zuzenaren edo ordezkatuaren hasiera (eskabide guztien gainean).....	10. or.
v.11.-Eskabidea zein laguntza-eremutan hasi den (2022an EBEBen jasotako eskabide guztien gainean).....	10. or.
v.12.-Prestazioa zein lekutan egin den (2022an egindako eutanasia guztien gainean).....	11. or.
v.13.-Administrazio-bidea (egindako prozedura guztien gainean) 2022an.....	12. or.
v.14.-Organoak ateratzea (egindako prozedura guztien gainean).....	12. or.
V.15.-Batez besteko denborak (EALOn ezarritako gehieneko denboraren gainean).....	13. or.
v.16.-Mediku arduradunaren (MA) profila, eskabide guztien gainean.....	14. or.
v.17.-Mediku kontsultariaren (MK) profila, MK baten partaidetza izan duten kasu guztien gainean.....	15. or.
v.18.-Lehen mediku arduradunaren kontrako posizioa (eskabide guztien gainean).....	15. or.
v.19.-Zaintza aringarrien talde espezifikoeetan identifikatu diren edo jarraipenean dauden pazienteak, eta prozedurako batez besteko denbora paziente aringarrien azpi-motan	16. or.

1.-SARRERA

Eutanasia arautzeko 3/2021 Lege Organikoan (aurrerantzean, EALO) (18.e artikulua) eta Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordearen (aurrerantzean, EBEB) barne-antolamenduko erregelamenduan (2.f artikulua) aurreikusitakoaren arabera, Batzorde honek urtero txosten bat igorri behar du, Euskal Autonomia Erkidegoan aurreko urtean hiltzen laguntzeko egon diren eskariak eta eman diren prestazioak jasoz. Horrenbestez, txosten honek 2022ko urtarrilaren 1etik 2022ko abenduaren 31ra egondako eskariak eta emandako prestazioak jasotzen ditu (baina 2021. urteko datu orokorrak ere azaltzen dira). Hala, 2021eko abenduan eta 2022ko ekainean igorritako txostenarekin batera, 2021eko ekainean EALO indarrean jarri zenez geroztik prestazio honen garapenak izan duen bilakaera azaltzen duen laburpena osatzen da.

Beraz, agiri honen helburua da instantzia sozial eta politikoei, elkarteei, osasun-sistemaren kudeatzaile eta profesionalei, eta, oro har, herritarrei jakinaraztea zelan garatu den hiltzen laguntzeko prestazioa, bai eta EBEBek egindako jarduera ere. Bertan azaldutako edukia eta datuak EBEBek berak egindako jarraipen-artxiboetatik eskuratu dira, Batzordera jakinarazi diren datuetan oinarrituta. EALOren arabera, beharrezkoa da batzorde honi jakinaraztea eutanasia-eskabide oro, haren ebazpena edozein izanda ere (aldekoa/kontrakoa), betiere eskabide irmoa bada (pazientearen idatzizko bi eskabide, deliberazio-aldia eta baimen informatuaren sinadura). Hala ere, jakin badakigu eskabide batzuk, hasten diren arren, ez direla eskabide irmo moduan finkatzen, hainbat arrazoi tarteko (heriotza, eskatzailearen atzera-egitea...). Datu horiek interesgarriak dira prestazioak gure lurraldean duen ezarpena ebaluatzeko. Horregatik, datu horiek eskuratzeko, Osakidetza Laguntza Zuzendaritzaren lankidetzara eskatu da; lankidetzara hori beharrezkoa zaigu eta benetan eskertzen dugu.

Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila Euskal Autonomia Erkidegoan hiltzeko laguntza medikoaren prestazioaren erregistro ofiziala egiten ari da. Aurreikuspenen arabera, 2023ko bigarren erditik aurrera jarriko da martxan. Erregistro horrek, izaera administratiboaz harago, zeregin bikoitza dauka: oinarri batean batu ahal izango dira EAE osoko prestazioaren datu guztiak, eta, beraz, saihestu egingo da hasten diren baina ibilbide guztia amaitzen ez duten eskabideen hutsune informatiboa, eta, halaber, gida praktikoa moduan lagungarria izango da prestazioaren garapen osorako (egin beharreko dokumentazioa eta abar).

Izapidearen alderdi batzuk zurrinak edo zehaztasunik gabeak izan arren (estatu-mailako erantzun orokorra beharko lukete), EBEBren ustez egokia izan da EALOk indarrean

daraman urte eta erdian EAEn izan duen aplikazioa, erantzun bat eman baitio gizartean luzaroan eskatutako beharrian bati.

2.- DATU OROKORRAK 2022-12-31N

PAZIENTEEK IGORRITAKO ESKABIDE-KOPURUA: 128

EBEB-EN JASOTAKO ESKABIDE-KOPURUA: 59

EGINDAKO EUTANASIEN KOPURUA: 39

Osakidetzan hasi diren eta irmo bihurtu ez diren eskabideen kopurua*: 69 *(baimen informatuaren aurretik edo mediku kontsultariaren balorazioaren aurretik amaitu dira)

- 2021. urtea: **18**

-Pazientearen atzera-egitea / Prozesuaren etendura: 9

-Heriotza: 9 (sedazio aringarriarekin: 6)

-Eutanasia-episodioa zabaldu zenetik heriotzara arteko batez besteko denbora: 17,5 egun

- 2022. urtea: **51**

-Pazientearen atzera-egitea / Prozesuaren etendura: 12

-Heriotza: 39 (sedazio aringarriarekin: 16)

-Eutanasia-episodioa zabaldu zenetik heriotzara arteko batez besteko denbora: 49,6 egun

EBEBen jasotako eskabide-kopurua: 59

- 2021: **19**
- 2022: **40**

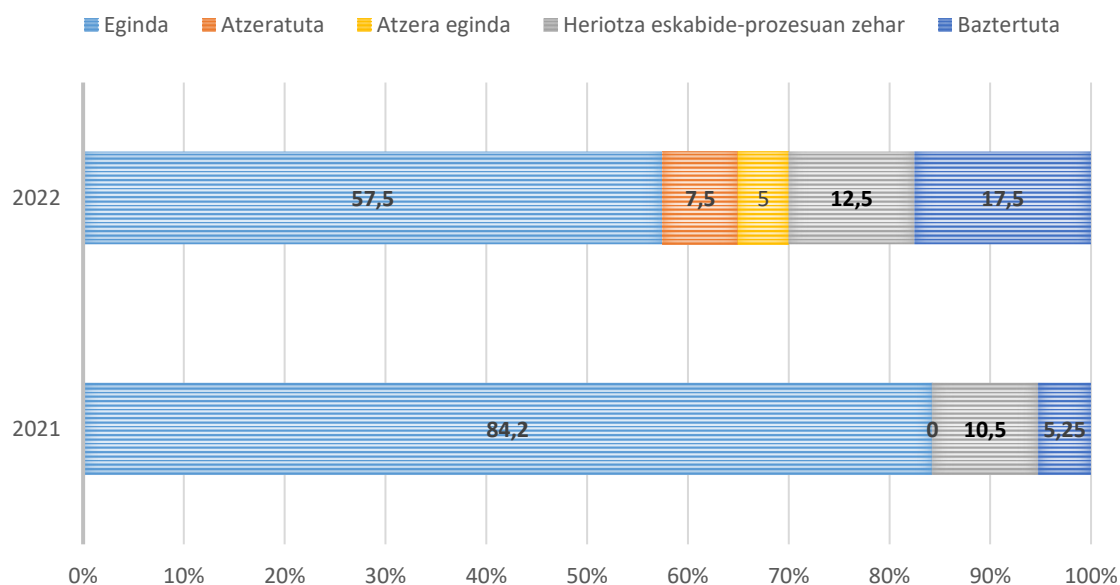
Egindako eutanasien kopurua: 39

- 2021: **15**
- 2022: **24**

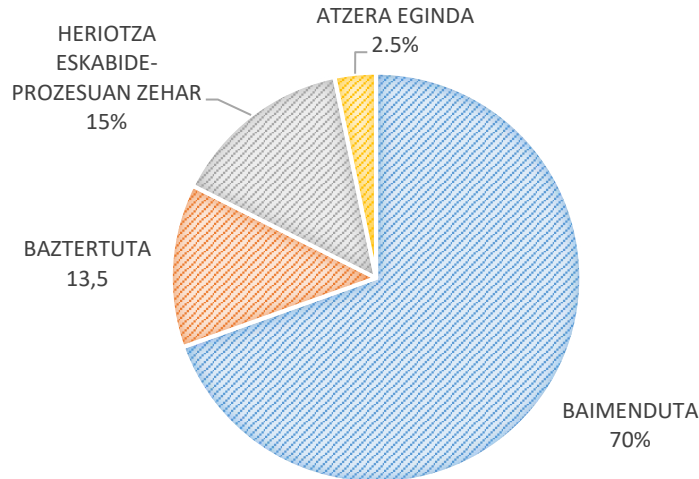
V.1.- ESKABIDEEN AZTERKETA, URTEAREN ETA EGOERAREN ARABERA:

- **2021:** 19 eskabide
 - Baimenduta: 16
 - Eginda: 15
 - Atzeratuta: 1 (2022an egin zen**)
 - Heriotza eskabide-prozesuan zehar: 2
 - Baztertuta: 1
- **2022:** 40 eskabide
 - Baimenduta: 27
 - Eginda: 24 (** 1/2021), EAEn hildako guztien % 0.10
 - Atzeratuta: 3
 - Heriotza eskabide-prozesuan zehar: 5
 - Baztertuta: 7
 - Atzera eginda: 2

1. grafikoa: Eskaeren emaitza urtearen arabera (%)



2. grafikoa: 2021-2022 aldirako eskabideak, guztira



V.2.- ESKABIDE-KOPURUA EREMUAREN ARABERA: PUBLIKOA/PRIBATUA. 2022. urtea:

Baliabide publikoa: % 87,5 (35/40)

Baliabide pribatua: % 5 (2/40) Biak Matía Fundazioan

Baliabide mistoa (konbinazioa: profesional sanitario arduradun/ profesional sanitario kontsultari publikoa eta profesional sanitario arduradun/ profesional sanitario kontsultari pribatua) **% 7.5 (3/40)**: eremu pribatuko profesional sanitario kontsultari 1; eremu soziosanitarioko 2 profesional sanitario arduradun, eta Osakidetzako profesional sanitario kontsultari bat.

V.3.- ATZERATZEKO ESKABIDEAK. 2022. urtea:

9 kasutan, pazienteek atzerapena eskatu dute, prestazioa baimendu ondoren. Horietatik % 22.2, azkenean, atzerapen horretan okerrera egiteagatik hil dira, eta beste % 22.3k uko egin diote prestazio-eskaerari, atzerapenaren ondoren. Atzerapena eskatu zenetik prestazioa garatu arteko batez besteko denbora orokorra 52 egunekoa izan da.

V.4- HERIOTZA BILAKERAN (ANALISIA):

5 paziente hil dira prozeduran zehar, batzordeari eskaera jakinarazi ondoren. Horietatik 2 EBEBk baimendu ondoren (pazienteak eskatutako atzerapenean hiltzen dira). Geroratzean

hildakoak izan ezik, EBEBri jakinarazten zaionetik hil arteko batez besteko denbora 6 egunekoa da.

3.- ALDAGAI SOZIODEMOGRAFIKOAK. 2022

V.5.- SEXUA:

-Eskabideen % 45 gizonak (18/40)

-Eskabideen % 55 emakumeak (22/40)

-Sexua, EALoren kasuaren arabera

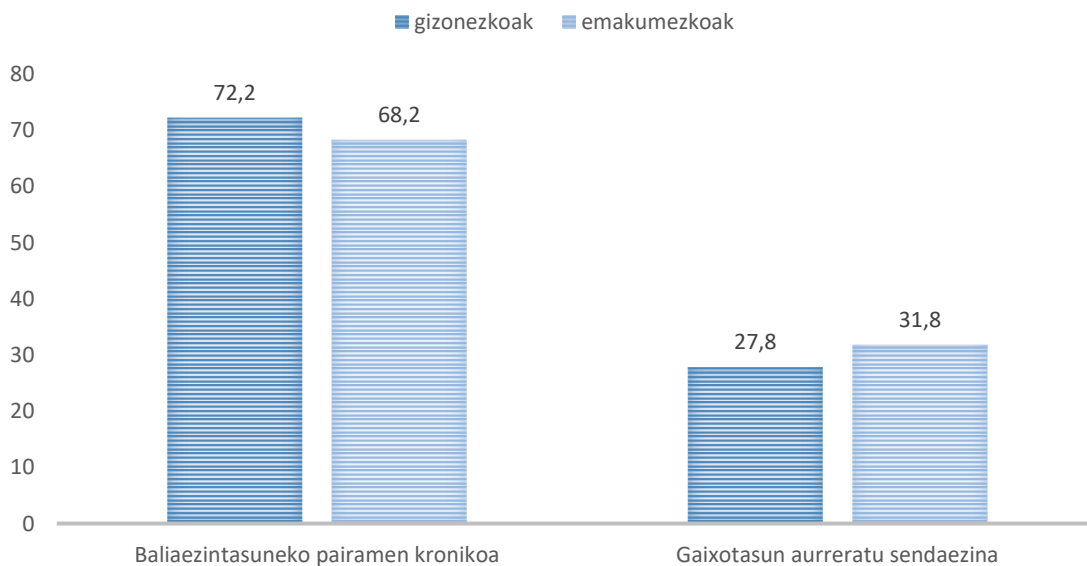
1. kasua - baliaezintasuneko pairamen kronikoa

2. kasua - gaixotasun aurreratu sendaezina

Gizonak: 1. kasua: % 72,2. 2. kasua: % 27,8

Emakumeak: 1. kasua: % 68,2. 2. kasua: % 31,8

3. grafikoa: Kasuak generoaren arabera

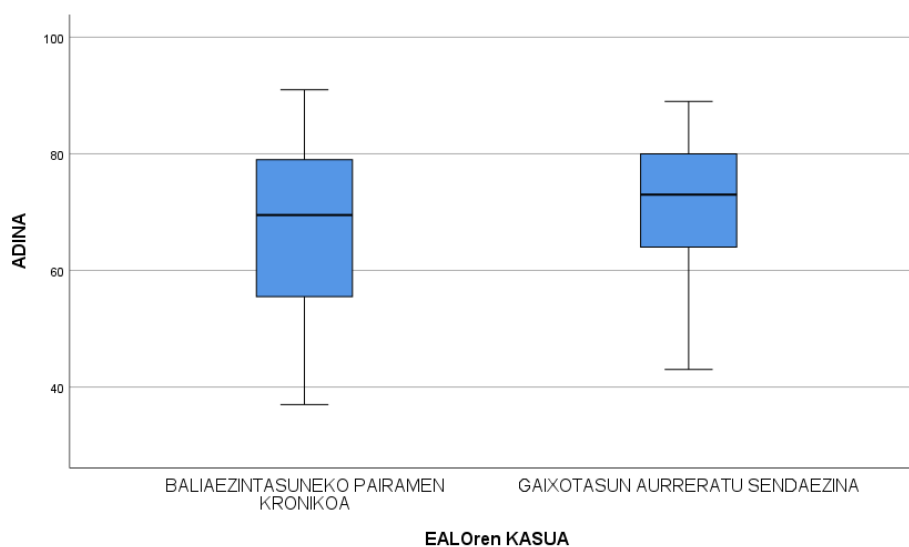


Ez dago alde estatistiko nabarmenik.

V.6.- ADINAREN ANALISIA:

- Batez besteko adina: 68.65 (sd 13.8)
 - Mediana: 71,50
 - Moda¹: 79
 - Tarte: 37-91
-
- Batez besteko adina, EALOren kasuaren arabera
 - Baliaezintasuneko pairamen kronikoa: 69.5 urte (sd 12.7). Mediana: 73 urte (tarte: 37-86)
 - Gaixotasun aurreratu sendaezina: 67.3 urte (sd 12.7). Mediana: 70 urte (maila: 43-82).

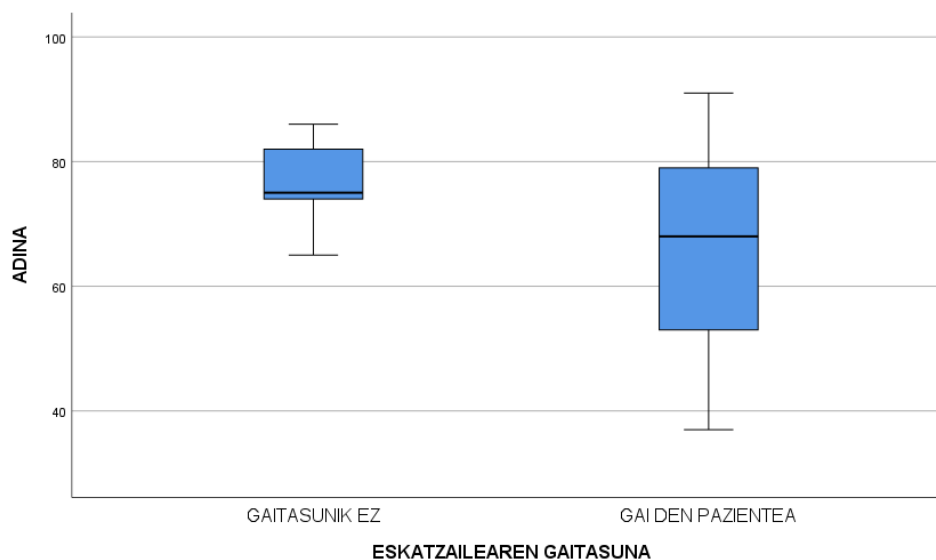
4. grafikoa: Batez besteko adina, EALOren kasuaren arabera



Goiko grafikoan ikus daitekeenez, gaixotasun aurreratu eta sendaezin batengatiko prestazioa jasotzen duten paziente gehienek pairamen kronikoa dutenek baino adin-tarte estuagoa dute, eta batez besteko adina pixka bat txikiagoa dute.

¹ Moda: Datu-multzo batean sarrien agertzen den balioa

5. grafikoa: Batez besteko adina, gaitasun-egoeraren arabera



Kasu honetan, grafikoa ikus daitekeen bezala, 5.2 (Borondate Aurreratuen Dokumentua) suposizioagatik prestazioa jasotzen duten pazienteen adin-tartea eskaera zuzenean egiten dutenena baino estuagoa eta batez besteko adin handiagokoa da.

V.7.- ESKABIDEEN AZTERKETA, ERREFERENTZIAZKO ESI-EN ETA LURRALDE HISTORIOAREN ARABERA:

1. taula: Eskabide-kopurua, ESlen arabera

Erakunde Sanitario Integratua (ESI)	Eskabide-kopurua (guztia %a)
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-GURUTZETA	5 (% 12,5)
BILBO-BASURTO	7 (% 17,5)
DONOSTIALDEA	10 (% 25)
BARRUALDE-GALDAKAO	2 (% 5)
ARABA	9 (% 22.5)
DEBAGOIENA	1 (% 2.5)
BIDASOA	3 (% 7.5)
URIBE	3 (% 7,5)

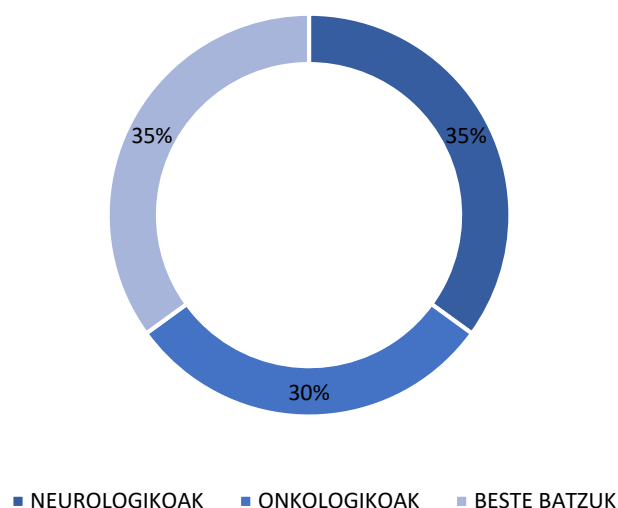
-Lurralde historikoaren eta populazio-tasaren arabera: Araba 9/40 (% 0.028); Bizkaia 17/40 (% 0.015) eta Gipuzkoa 14/40 (% 0.020).

4.- PROZEDURAREN ALDAGAIK

V.8.- JAKINARAZITAKO PROZESU KLINIKO PRIMARIOA: EALO-REN KASUA

- 1. kasua (baliaezintasuneko pairamen kronikoa) 28/40 (% 70)
- 2. kasua (gaixotasun aurrerratu sendaezina) 12/40 (% 30)

6. grafikoa: Eskaera eragiten duen prozesu kliniko



V.9.- PATOLOGIA NAGUSIA PRESTAZIOAREN ESKATZAILEEN TESTU LIBREAN:

Neoplasikoak: koloneko adenokartzinoma, pankreako adenokartzinoma, biriketako adenokartzinoma, astrozitoma eta paraparesia, uzkiko minbizia, ondesteko minbizia, bularreko minbizia, glioblastoma multiformea, besiketako neoplasia, akustikoko neurinoma.

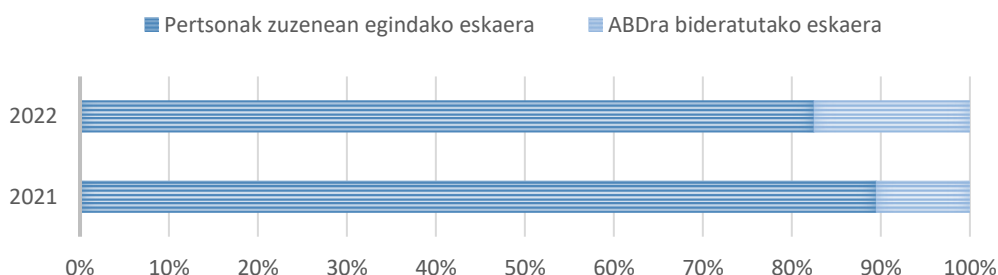
Neurologikoak: Alzheimer aurreratua, gaixotasun neurodegeneratiboa, estrapiramidalismoa, Parkinson aurreratuaren gaixotasuna, esklerosi anizkoitza, ICTUS hemorragikoa, ICTUS protuberantziala, tetraparesia larria, neuralgia trigeminoa, garuneko paralisia, paraplegia traumatikoa, polineuropatia sentsitibo motorea, trauma osteko tetraplegia, dementsia degeneratibo primarioa.

Beste batzuk: patologia osteoartikularrak eragindako min kronikoa, itsutasuna eta ezegonkortasuna, BGBK larria, distimia, espondilitis ankilosatzailea, sabeleko ebentrazioa, biriketako fibrosi idiopatikoa, pluripatologia, neke kronikoaren sindromea edo fibromialgia, Meniereren sindromea, nortasun-nahasmendua, trismus artikulazio temporo-mandibularrean/mendekotasun opioidea.

V.10.- PROZESU ZUZENAREN EDO ORDEZKATUAREN HASIERA (ESKABIDE GUZTIEN GAINEAN): 40

Gaitasuna duten pazienteek hasi dituzte prozedurak, kasuen % 82,5ean. Borondate aurreratuen 5.2. kasuaren bidez aurkeztutako kasuen ehunekoa igo egin da 2021eko datuen aldean, % 17,5ean kokatuz (7/40).

7. grafikoa: Eskiera eskatzailearen gaitasunaren arabera



V.11.- ESKABIDEA ZEIN LAGUNTZA-EREMUTAN HASI DEN (2022AN EBEB-EN JASOTAKO ESKABIDE GUZTIEN GAINEAN): 40

Lehen mailako arreta: % 42.5 17/40 (lankidetzak publiko/pribatu 1: Osakidetza profesional sanitario arduraduna eta profesional sanitario kontsultari pribatua). Proporzio hori % 52.5era igotzen da, baldin eta eremu soziosanitariotik lehen mailara eskuordetutako eskabideak kontuan hartzen badira.

Ospitale-arretaren eremua: % 37.5 15/40

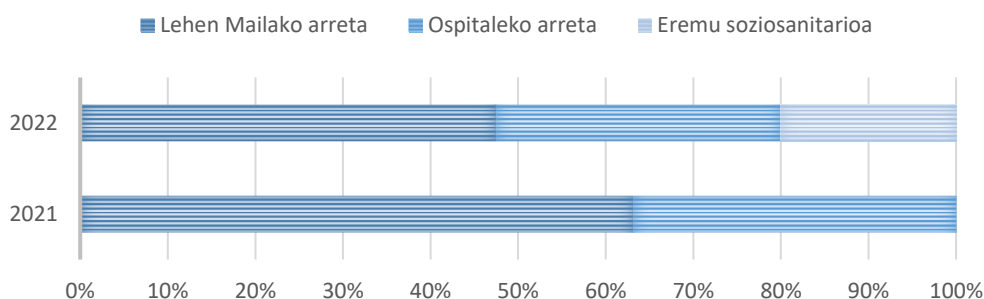
Eremu soziosanitarioa % 20 8/40

- 2 osorik kudeatuta maila soziosanitarioan (eremu soziosanitarioko MA eta MK)

Osasun Sailburuordetza
Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila
Donostia kalea 1
01010 Vitoria-Gasteiz
CGyE-Eutanasia@euskadi.eus

- 2 kudeaketa misto (eremu soziosanitarioko MA eta Osakidetzako MK)
- 2 soziosanitario, baina Osakidetzako lehen mailako arretako medikua (mediku propiorik gabeko egoitza)
- 3 soziosanitario medikuarekin, baina Osakidetzako lehen mailako arretara bideratuta

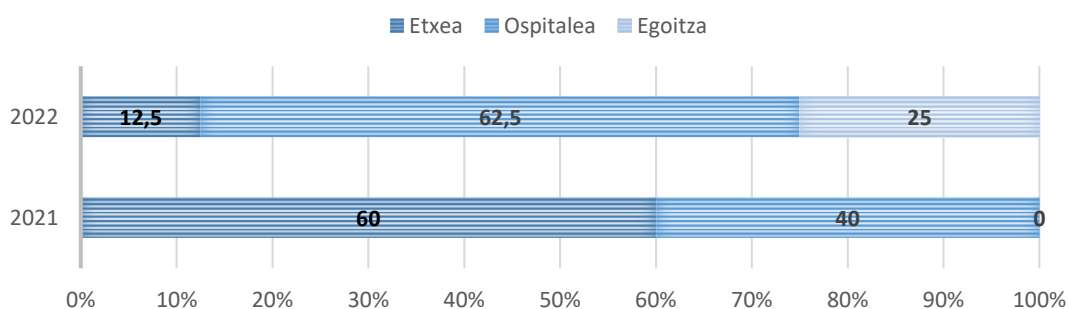
8. grafikoa: Eskaearen jatorria



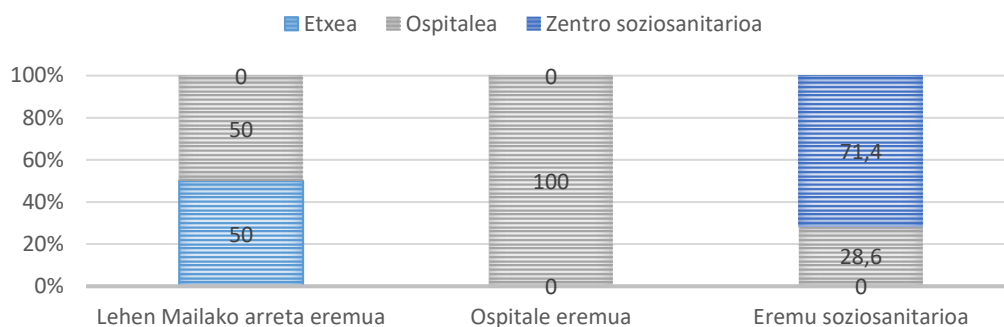
V.12.- PRESTAZIOA ZEIN LEKUTAN EGIN DEN (2022AN EGINDAKO EUTANASIA GUZTIEN GAINEAN: 24)

- Etxea: 3/24 (% 12.5)
- Ospitalea: 15/24 (% 62.5)
- Egoitza: 6/24 (% 25)

9. grafikoa: Prestazioa non ematen den urteka



10. grafikoa: zerbitzua emateko lekua, prozedura hasi den eremuaren arabera



V.13.- ADMINISTRAZIO-BIDEA (EGINDAKO PROZEDURA GUZTIEN GAINEAN) 2022AN: 24

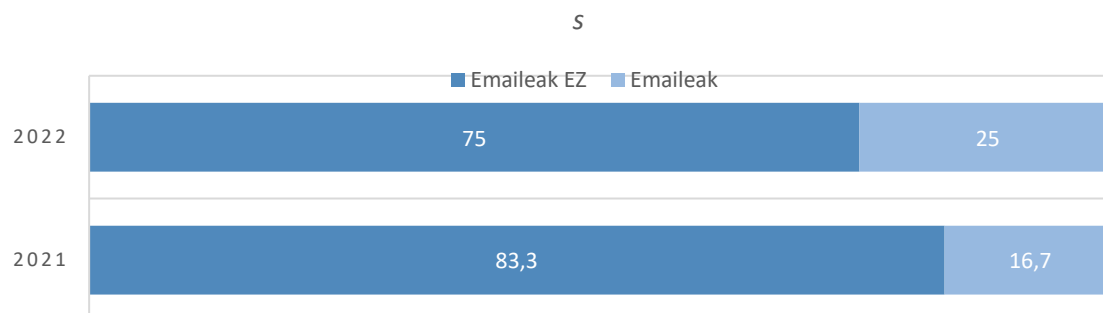
Prestazioen % 100 egin dira sanitarioen bitartekaritzaren administrazio zuzenaren bidez. Paziente bakar batek adierazi zuen baimen informatuaren agiria akatsez eman zuela.

V.14.- ORGANOAK ATERATZEA (EGINDAKO PROZEDURA GUZTIEN GAINEAN): 24

Bai: 6 (% 25) Dohaintzen % 83.3 Donostialdeko ESIIn egin dira

Ez: 18 (% 75)

11. grafikoa: Emaileen ehunekoa/prestazio guztiak



Osasun Sailburuordetza
 Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila
 Donostia kalea 1
 01010 Vitoria-Gasteiz
CGyE-Eutanasia@euskadi.eus

Paziente emaileen banaketari dagokionez, eskabidea hasi duten lekuaren arabera, emaile izan diren pazienteen % 50ek ospitale-eremuan hasi zuten eskabidea, % 16.7k lehen mailako arretan eta % 33.3k eremu soziosanitarioan. Hurrengo taulan dohaintza-emaileen proportzioa ageri da, hasierako eremuetako bakoitzean:

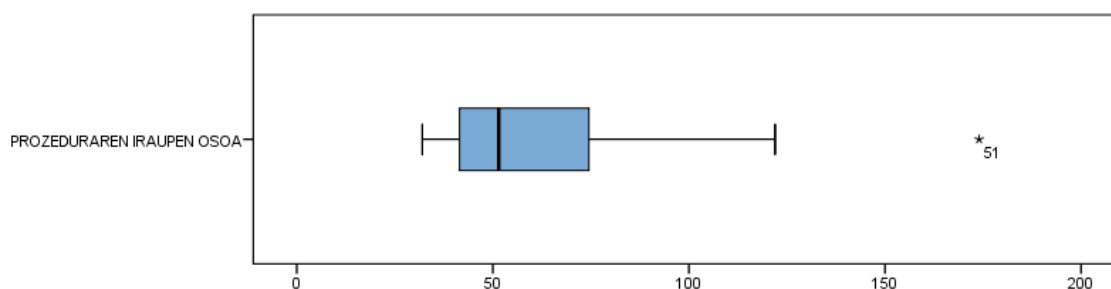
2. taula: Organoak ematea, eskabidea zein lekutan hasi den kontuan hartuta

		ORGANOAK EMATEA	
		EZ	BAI
JATORRIZKO EREMUA	LEHEN MAILAKO ARRETA	5 (% 83.3)	1 (% 16.7)
	OSPITALEKO ARRETA	7 (% 70)	3 (% 30)
	ARRETA SOZIOSANITARIOA	5 (% 71.4)	2 (% 28.6)
GUZTIRA	GUZTIRA	17 (% 73.9)	6 26 (% 1)

V.15.- BATEZ BESTEKO DENBORAK (EALO-N EZARRITAKO GEHIENEKO DENBORAREN GAINEAN) *

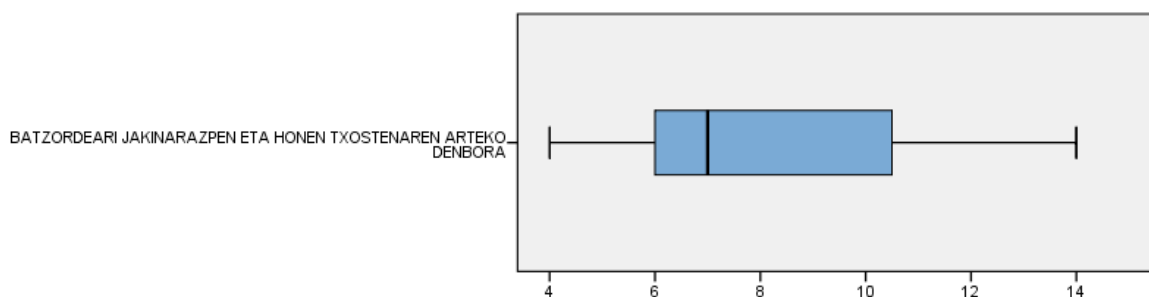
* zenbaki absolutuetan adierazita. Hamartarrak dituzten batez besteko puntuazioetan zenbaki bat gehituko da, baldin eta >0.5 hamartarrak badira. Mota horretako aldagai ez-normaletan joera zentraleko estatistikorik egokiena mediana da; hala ere, batez besteko aritmetikoak ere kalkulatu dira.

- Prozeduraren batez besteko denbora osoa: lehen eskabidea sinatzen denetik pazientearen exitusera arte: **56 egun** *(sd 37). **Mediana: 45 egun.**



*atzeratzea eskatu duten kasuak barne

-Batzordearen ebaluazioaren denbora (EBEBen jakinarazpenaren eta mediku arduradunari egiaztapen-txostena entregatzen zaion unearen arteko batez besteko denbora): **10 egun** (sd 5.6). **Mediana: 7 egun.** EALOn ezarritako gehieneko denbora: 11 egun.



-Egiaztapen-txostenaren jakinarazpenaren eta pazientearen exitusaren arteko batez besteko denbora: **15 egun** (sd 13.3). **Mediana: 10 egun.**

V.16.- MEDIKU ARDURADUNAREN (MA) PROFILA, ESKABIDE GUZTIEN GAINEAN: 40

3. taula: Mediku arduradunaren profila.

	Maiztasuna
LEHEN MAILAKO ARRETA	21 (% 52.5)
ONKOLOGIA	4 (% 10)
BARNE-MEDIKUNTZA	3 (% 7.5)
GERIATRIA	3 (% 7.5)
ZAINKETA ARINGARRIAK	3 (% 7.5)
ETXEKO OSPITALIZAZIOA	2 (% 5)
PSIKIATRIA	1 (% 2.5)
KIRURGIA	1 (% 2.5)
DIGESTIOA	1 (% 2.5)
NEUMOLOGIA	1 (% 2.5)

Mediku arduradunaren profila lehen mailako arretako medikuarena da gehienbat (% 52.5), baina nabarmen jaitsi da 2021ean jakinarazitakoarekin (% 69).

V.17.- MEDIKU KONTSULTARIAREN (MK) PROFILA, MK BATEN PARTAIDETZA IZAN DUTEN KASU GUZTIEN GAINEAN (EZ DIRA SARTZEN MEDIKU ARDURADUNAK UKATUTAKOAK EDO MK-EK BALORATU AURRETIK HILDAKOAK): 34

4. taula: Mediku kontsultariaren profila

	Maiztasuna (%)
NEUROLOGIA	9 (%26)
ONKOLOGIA	7 (% 20)
NEUMOLOGIA	3 (% 9)
ZAINKETA ARINGARRIAK	3 (% 9)
ETXEKO OSPITALIZAZIOA	2 (% 6)
GERIATRIA	2 (% 6)
ANESTESIA (MINAREN UNITATEA)	2 (% 6)
ERREHABILITAZIOA	1 (% 3)
PSIKIATRIA	1 (% 3)
LEHEN MAILAKO ARRETA	1 (% 3)
UROLOGIA	1 (% 3)
TRAUMATOLOGIA	1 (% 3)
NEUROKIRURGIA	1 (% 3)

Neurologia eta onkologia espezialitateak nabarmentzen dira (eutanasia eskatzeko erabiltzen den patologia ohikoenarekiko erlazioa, beste herrialde batzuetan gertatzen denaren arabera).

V.18.- LEHEN MEDIKU ARDURADUNAREN AURKAKO JARRERA (ESKABIDE GUZTIEN GAINEAN): 40

5 kasutan, pazienteek prestazioa eskatzeko bisitatu duten lehen medikuak aurkako jarrera adierazi du, kontzientzia-arrazoien ondorioz (% 12,5).

V.19.- ZAINZA ARINGARRIEN TALDE ESPEZIFIKOETAN IDENTIFIKATU DIREN EDO JARRAIPENEAN DAUDEN PAZIENTEAK, ETA PROZEDURAKO BATEZ BESTEKO DENBORA PAZIENTE ARINGARRIEN AZPI-MOTAN

5. taula: Jarraipen aringarrian dauden pazienteak, eskatzaile guztien artean

		Maiztasuna	Ehunekoa
Identifikatuak	EZ	25	% 62,5
	BAI	15	% 37,5
Guztira		40	100,0

Euskal Autonomia Erkidegoan, zaintza aringarrien araberako pazienteen bertaratzea konplexutasun-mailetan ezartzen da. Adierazle hori ateratzeko, zaintza aringarrietan jarraipena egiten ari diren pazienteetat jo ditugu zaintza aringarrien kodearekin edo zaintza aringarrien talde espezifikoen jarraipenarekin identifikatutako edo/eta alertatutako pazienteak.