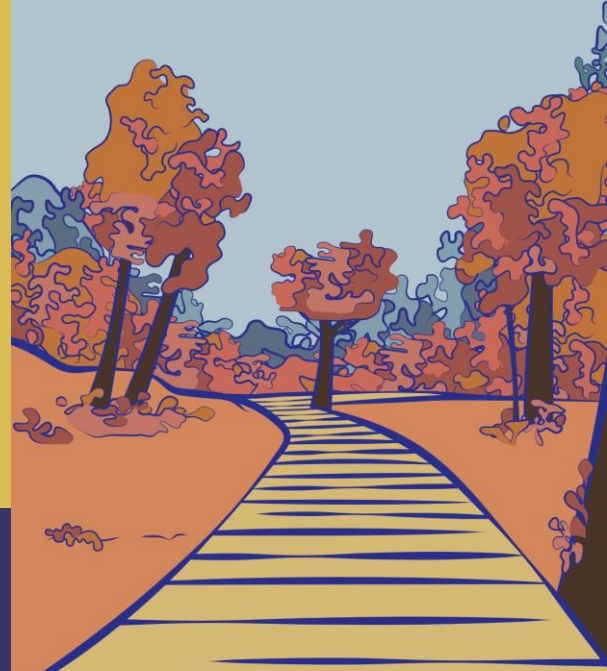


Eusko Jaurlaritza
Osasun Saila

Eutanasia, osasun-prestazio bat baino zerbait gehiago



URTEKO TXOSTENA 2023



Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordea

Helbide elektronikoa: CGyE-Eutanasia@euskadi.eus



EDUKIEN TAULA

SARRERA	3
DATU OROKORRAK	5
EBEB-EN JASOTAKO ESKABIDE KOPURUAREN AZTERKETA	7
V.1. Eskabide kopuruaren azterketa urteka, eta eskabidearen egoera urte bakoitzean	7
V.2. Eskabide kopurua eremuaren arabera: publikoa/pribatua (2023. urtea)	8
V.3. Baztertutako eskabideak (2023. urtea)	8
V.4. Baimendutako eskabideak, urte bakoitzeko	8
V.5. EBEBen osoko bilkurara igorritako kasu kopurua (2023. urtea)	9
V.6. Atzeratzeko eskabideak (2023. urtea)	9
V.7. Heriotza eskabide-prozesuan zehar (2023. urtea)	10
ALDAGAI SOZIODEMOGRAFIKOAK (2023. URTEA)	11
V.8. Sexua	11
V.9. Adinaren azterketa	11
V.10. Eutanasiaren analisisa, erreferentziazko Zerbitzu-Erakundearen eta Lurralde Historikoaren arabera	13
PROZEDURAREN ALDAGAIK	14
V.11. Eutanasia eragiten duen prozesu kliniko primarioa (k=54)	14
V.12. Patologia nagusia testu librean (eskabideen guztizkoa)	14
V.13. Prozesua zuzenean edo eskuordetuta (Aurretiazko Borondateen Dokumentua) hastea, eskabide guztien gainean (k=62)	15
V.14. Eskabidea zein asistentzia-eremutan hasi zen	15
V.15. Eutanasia zein lekutan egin den	15
V.16. Eutanasia emateko modua	16
V.17. Organoak ematea	16
V.18. Batez besteko denborak	16
V.19. Mediku arduradunaren profila	19
V.20. Mediku kontsultariaren profila	19
V.21. Zainketa aringarrietako (ZA) berariazko taldeek identifikatutako pazienteak edo talde horien jarraipena dutenak	20
EBEB-EN JARDUNAREN BALORAZIOA	21

SARRERA

Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordea (aurrerantzean, EBEB) 25 pertsonako diziiplina anitzeko talde bat da. Osasuneko sailburuaren 2021eko Aginduaren bidez izendatu zen, eta, agindu horren azalpen zatian adierazten den bezala, Berme eta Ebaluazio Batzordea eratzeko izendatutako kideek ezaugarri komun hau dute: kide guztiak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Sorospenerako Etika Batzordeetako edo Foru Aldundietako Esku-hartze Sozialeko Etika Batzordeetako kide dira.

Hauek dira Batzordekideen lanbide-profilak: medikuntzako 9 profesional (osasun publikoan jardunean dauden 6, kudeaketaren esparruan lan egiten duen 1, klinika pribatuan diharduen 1 eta erretiratu 1), 5 legelari (osasun publikoaren eremuko 2, aldundien eremu sozialeko 1, jardun pribatuan ari den 1 eta erretiratu 1), erizaintza-esparruko 7 profesional (eremu sozialeko 2 eta osasun publikoaren eremuko 5), psikologiaren eremuko 3 profesional eta gizarte-lanaren esparruko profesional 1.

Itxura batean EBEBek duen kide kopurua handia den arren (Eutanasia Arautzeko Lege Organiko (aurrerantzean, EALO)k 7 kide eskatzen ditu, gutxienez), lan-kargak handiak dira, bai kasu bakoitzak behar duen denboragatik, bai Euskadin batzordera iristen diren eskaeren intzidentzia handiagatik. Jarduera hori bateragarri egin behar da kide bakoitzak bere ohiko lanpostuan egin behar duenarekin, bi erretiratuen kasuan izan ezik. Gainera, EALOk eskatzen dituen gehieneko epeen ondorioz, EBEBeko kideen lanaren zati bat asteburuan egin behar da (eskaeren % 40 ostiraletan jasotzen dira).

EALOren 18. artikuluan eta EBEBen barne-antolamenduko erregelamenduan (2.f artikulua) aurreikusitakoaren arabera, EBEBek urtero txosten bat igorri behar du, Euskal Autonomia Erkidegoan aurreko urtean hiltzen laguntzeko egon diren eskariak eta eman diren prestazioak jasotzen dituen. Horregatik, txosten honek 2023ko urtarrilaren 1etik 2023ko abenduaren 31ra egindako eskabideak eta eutanasiak jasotzen ditu. Horrez gain, txosten honen hasieran aurreko urteetako datu orokorrak ere jaso dira, 2021eko ekainaren 25etik aurrerakoak, data horretan sartu baitzen indarrean EALO.

Beraz, dokumentu honen helburua da instantzia sozial eta politikoei, elkarteei, osasun-sistemaren kudeatzaile eta profesionalei eta, oro har, herritarrei jakinaraztea nola garatu den hiltzen laguntzeko prestazioa Euskadin.

Bertan azaldutako edukia eta datuak EBEBek berak egindako jarraipen-artxiboetatik eskuratu dira, batzordeari jakinarazi zaizkion datuetan oinarrituta. Gainera, datuak Osakidetza eta Hilkortasunaren Euskal Erregistroko artxiboekin alderatu dira.

Kontuan hartu behar dugu nahitaezkoa dela, EALOk ezartzen duenez, egindako eutanasia-eskabide bakoitza autonomia-erkidegoetako berme- eta ebaluazio-batzordeei jakinaraztea, baldin eta eskabideak irmoak badira, hots, honela egiten badira: pazientearen idatzizko bi eskarirekin, deliberazio-aldiarekin, baimen informatuaren sinadurarekin eta mediku aholkulariaren balorazioarekin (8.5 artikulua); mediku arduradunak zuzenean ukatutako eskaerak ere jakinarazi behar zaizkio EBEBi (7.3 artikulua). Hala ere, jakin badakigu eskabide batzuk, hasten diren arren, ez direla eskabide irmo moduan finkatzen, hainbat arrazoi tarteko (heriotza, eskatzaileak atzera-egitea...). Datu horiek interesgarriak dira eutanasiak gure lurraldean duen ezarpena ebaluatzeko. Txosten honetan, EBEBera iritsi ez diren eskabideen datuak ere sartu dira.

Azkenik, aipa dezagun Konstituzio Auzitegiaren 2023ko martxoaren 22ko 19/2023 Epaiak, EALOren konstituzionaltasunari buruzkoak, beharrezko doikuntza ekarri duela autonomia-erkidegoetako berme- eta ebaluazio-batzordeok ezarrita genituen lan egiteko modu batzuei buruz, batez ere erreklamazioei, buruko patologiei eta atzerapenei dagokienez. Gai horiek guztiak diziplina anitzeko taldeetan lantzen ari dira Osasun Ministerioan, Jardunbide Egokien Eskuliburuan sartzeko.

DATU OROKORRAK

Atal honetan laburbiltzen da Euskal Autonomia Erkidegoko eskaeren eta eutanasiaren ibilbidea, **legea 2021eko ekainaren 25ean indarrean jarri zenetik 2023ko abenduaren 31ra arte**. Gogoratu dezagun EALOk ezartzen duela EBEBi nahitaez jakinarazi behar zaizkiola baztertutako kasuak (7.3 artikulua) eta bi medikuen oniritzia duten eskabideak (8.5 artikulua). Batzordera iritsi ez diren hasitako eskaeren datuak Osakidetza zuzendaritzari eskatu zaizkio.



Erabiltzaileek hasi dituzten eta irmo bihurtu ez diren eskabideen kopurua: 84

- 2021. urtea: **18**

-Pazienteak atzera egitea: 9

-Heriotza: 9 (sedazio aringarriarekin: 6)

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

- 2022. urtea: **51**

-Pazienteak atzera egitea: 12

-Heriotza: 39 (sedazio aringarriarekin: 16)

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

- 2023. urtea: **15**

-Pazienteak atzera egitea: 0

-Heriotza: 14 (ez dago paziente baten daturik).

-Sedazio aringarria hildako pazienteen % 100ean.

-Eutanasia-episodioa zabaldu zenetik heriotzara arteko batez besteko denbora: 11,6 egun

EBEBen jasotako eskabide kopurua: 121

- 2021: **19**
- 2022: **40**
- 2023: **62**

Egindako eutanasien kopurua: 84

- 2021: **15**
- 2022: 23 + 2021eko 1 = **24**
- 2023: 42 + 2022ko 3 = **45**

EBEB-EN JASOTAKO ESKABIDE KOPURUAREN AZTERKETA

V.1. Eskabide kopuruaren azterketa urteka, eta eskabidearen egoera urte bakoitzean

2021: 19 eskabide

- Baimenduta: 16
- Eginda: 15
- Atzeratuta: 1 (2022an egin zen)
- Heriotza eskabide-prozesuan zehar: 2
- Baztertuta: 1

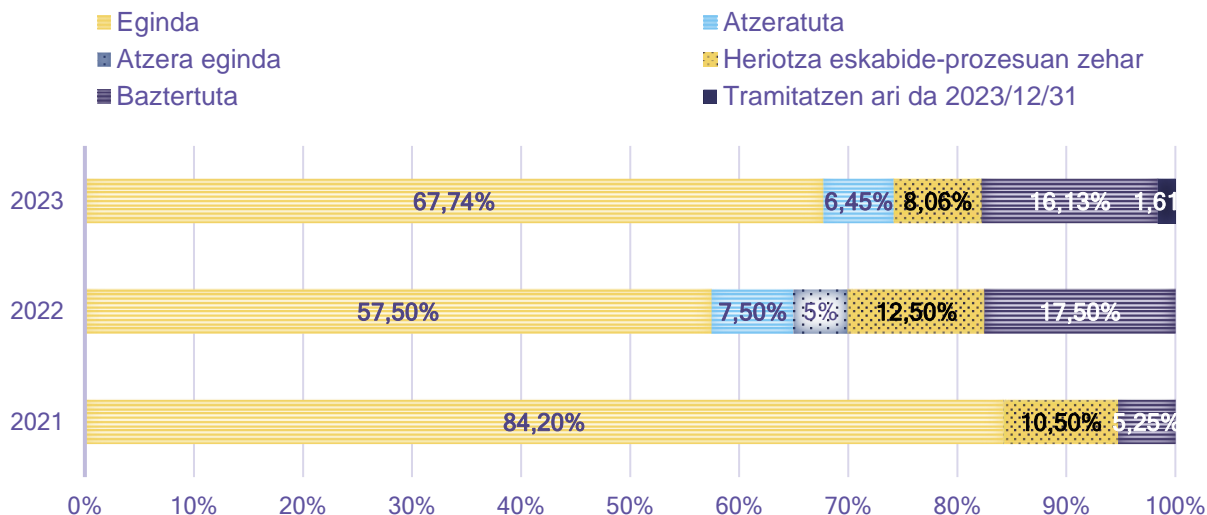
2022: 40 eskabide

- Baimenduta: 27
- Eginda (2022/01-2022/12): 24 (2022ko 23, eta horietako bat 2021ean baimendua)
- Atzeratuta: 5 (bat hil egin zen geroago; beste batek atzera egin zuen, eta gainerako 3rak 2023an egin ziren)
- Heriotza eskabide-prozesuan zehar: 5 (gehi atzeratu zutenetako bat)
- Baztertuta: 7
- Atzera eginda: 1

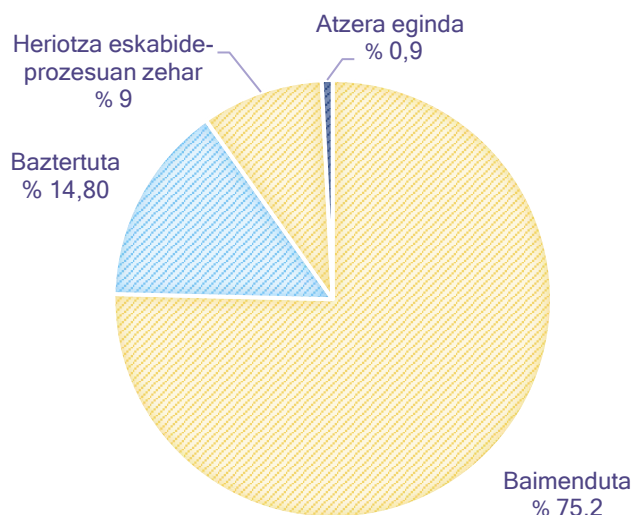
2023: 62 eskabide

- Baimenduta: 48
- Eginda (2023/01-2023/12): 45 (42 kasu 2023koak, eta 3 kasu 2022an baimenduak)
- Atzeratuta: 4
- Tramitatzen ari da 23/12/31n: 1 (2024ko urtarrilean egin da)
- Heriotza eskabide-prozesuan zehar: 5 (3 ez dira iritsi EBEBera)
- Baztertuta: 10
- Atzera eginda: 0

1. grafikoa: Eskabide kopurua urtearen arabera (%)



2. grafikoa: Guztizko eskabideen kopurua, 2021-2023



V.2. Eskabide kopurua eremuaren arabera: publikoa/pribatua (2023. urtea)

Baliabide publikoa: % 90,3 (56 /62).

Baliabide publiko-pribatua: % 3,2 (2/62). Kasuetako batean, mediku arduraduna (MA) Osakidetzakoa zen, eta mediku kontsultaria (MK), baliabide pribatukoa (zentro soziosanitarioa); 1 eremu soziosanitarioan hasi eta Osakidetzan amaitu zen, organo-emailea izateagatik.

Baliabide pribatua: % 6,5 (4 /62) (3k kudeaketa osoa eremu soziosanitarioan izan zuten, eta kasu batek ospitale pribatuko MA eta MK izan zituen).

V.3. Baztertutako eskabideak (2023. urtea)

2023an, guztira **10** eskabide baztertu ziren. Horietatik:

-MAk 8 baztertu zituen (2 kasutan, MA psikiatra zen, eta 6 kasutan, LMAko medikua). **3 kasutan, eskatzaileek ez zuten errekurritu** MAren erabakia.

-1 MAk baztertu zuen; EBEBen osoko bilkuraren ebazpena bat etorri zen MAk proposatutakoarekin.

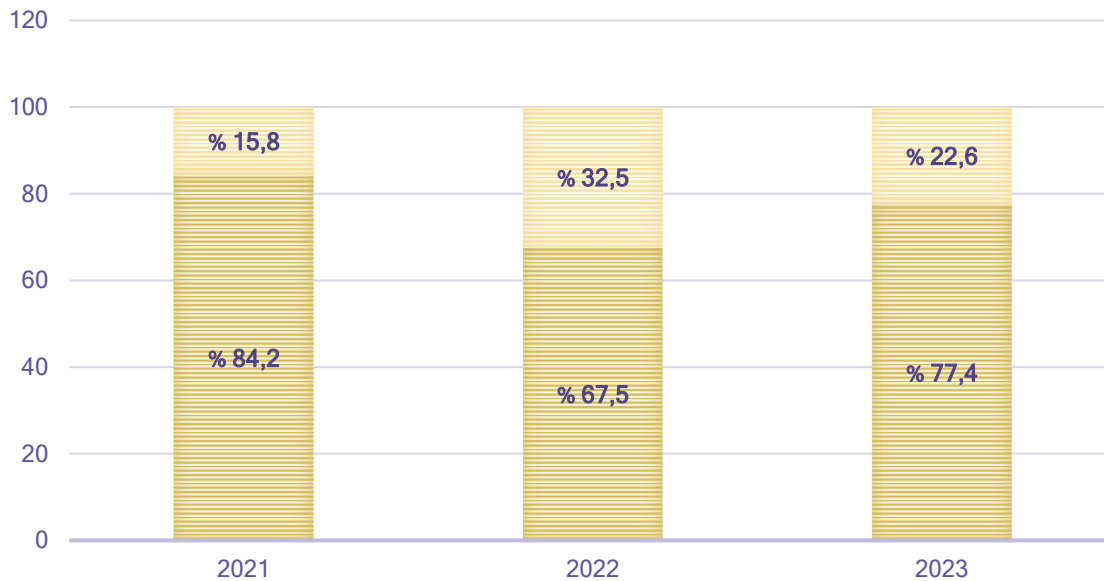
-1 bi medikuek baztertu zuten; eskatzaileak ez zuen errekurritu erabakia.

MAk baztertutako kasuen % 75 LMAko medikuek baztertu zituzten, eta gainerako %25a, psikiatreek.

V.4. Baimendutako eskabideak, urte bakoitzeko

- Baimen-tasa (baimenduta/eskariak): 2021ean, 16/19 (%84,2); 2022an, 27/40 (%67,5), eta 2023an, 48/62 (%77,42).

3. grafikoa: EBEBen baimen-tasa



V.5. EBEBen osoko bilkurara igorritako kasu kopurua (2023. urtea)

- Guztira, 2023an **6 kasu** igorri ziren osoko bilkurara (2021ean 5, eta 2022an 10).
- Osoko bilkurara igortzeko arrazoia eta EBEBen erabakia 2023an:

-**MAren aldeko txostena eta MKren aurkako txostena:** 1, guztira

- Osokoak aurkako txostena egin zuen

-**MAren aurkako txostena:** 8, guztira; 3 kasuk ez zuten erreklamatu;

- 5 kasutan osokoak MArenarekin bat zetorren txostena egin zuen

-**Bien arteko desadostasunak:** 0

-**Bien aurkako txostena:** 1; ez zen osoko bilkurara igorri, ez baitzen erreklamatu.

V.6. Atzeratzeko eskabideak (2023. urtea)

Sei kasutan, pazienteek atzeratzea eskatu zuten, eutanasia baimendu eta gero. Horietako bat sedazioarekin hil zen; bi kasutan, eutanasia 2024an egin zen; beste 3rak prozedura berriz hasteko zain daude. Dokumentua egin zen egunean, 2023an atzeratzea eskatu zuten eta atzeratuta jarraitzen zuten kasuek 133tik 156 egunera bitarteko atzerapendebora zeramaten, guztira.

2022an atzerapena eskatu zuten 5 pazienteetatik, 1 sedazioaren ondoren hil zen azkenean, beste 1ek atzera egin zuen, eta gainerako 3rak 2023an egin ziren. Hiru kasu horietan, EBEBek eutanasia onartu zuenetik egin zen arte 73, 151 eta 405 egun igaro ziren.

V.7. Heriotza eskabide-prozesuan zehar (2023. urtea)

EBEBi eskabidea jakinarazi ondoren, 5 paziente hil ziren prozeduran. Horietako 2, EBEBek baimena eman ondoren. EBEBek baimendu ondoren luzapena eskatu zuen kasu bat izan ezik, lehen eskaera sinatu zenetik paziente horien heriotzara arte igarotako batez besteko denbora 19 egunekoa izan zen (heina: 4-35).

ALDAGAI SOZIODEMOGRAFIKOAK

(2023. URTEA)

V.8. Sexua

-**Gizonak:** Eskabideen % **43,5** (27/62)

-**Emakumeak:** Eskabideen % **56,5** (35/62)

-**Sexua, EALOren kasuaren arabera:** 1. kasua (baliaezintasuna dakarren pairamen kronikoa);
2. kasua (gaixotasun aurreratu sendaezina).

Gizonak: 1. kasua, % 34,8; 2. kasua, % 65,2

Emakumeak: 1. kasua, % 29; 2. kasua, % 71

V.9. Adinaren azterketa

-**Eskabideen guztizkoaren gainean:**

- Batez besteko adina: 69,2 (sd 14,8)
- Mediana: 71
- Moda: 73
- Heina: 26-100

-**Irizpideak betetzen dituzten eskabideen gainean:**

- Batez besteko adina: 71,83 (sd 17,6)
- Mediana: 73
- Heina: 44-100

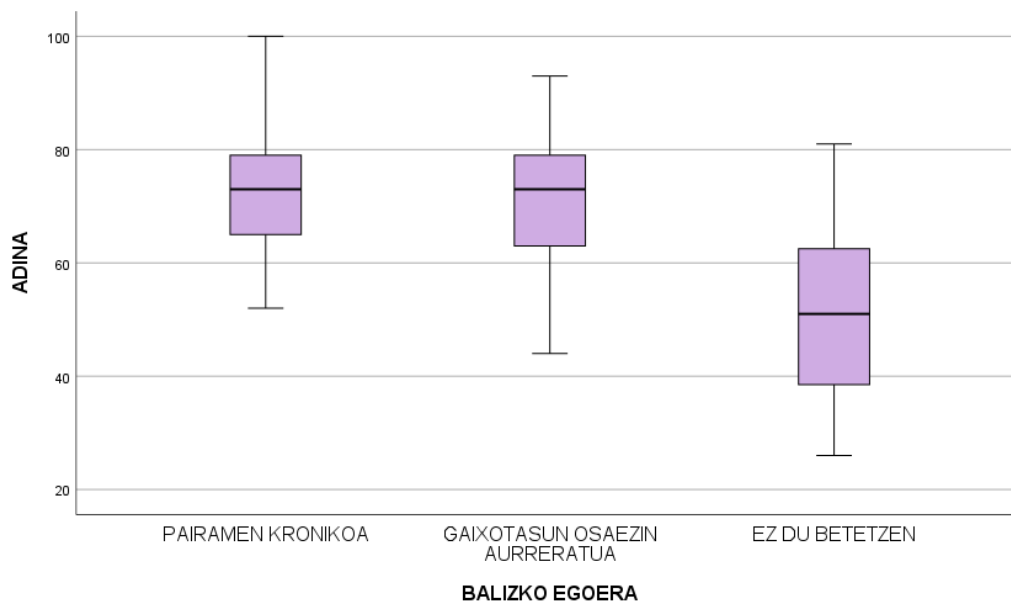
-**Baztertutako eskabideen gainean:**

- Batez besteko adina: 51,4 (sd 17,6)
- Mediana: 51
- Heina: 26-81

-**Batez besteko adina EALOren kasuaren arabera:**

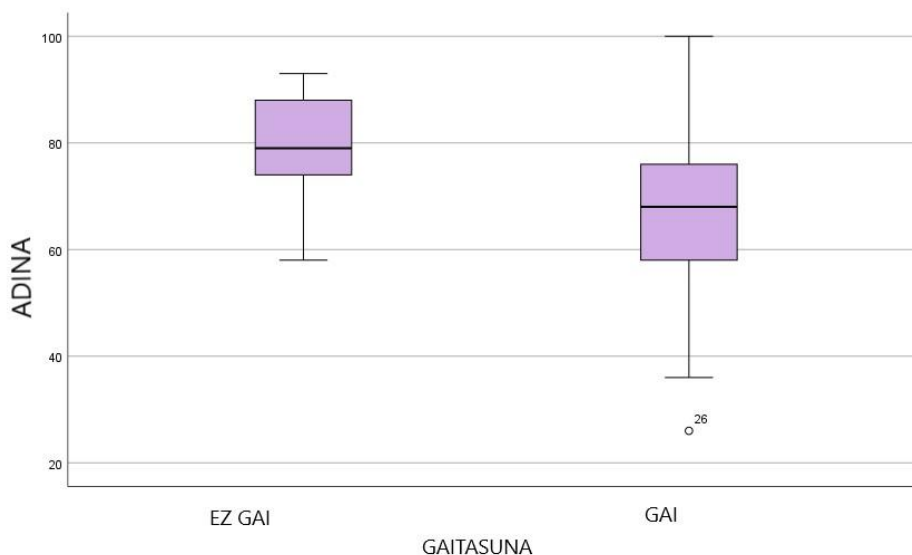
- Baliaezintasuna dakarren pairamen kronikoa: 73,5 urte (sd 13,36)
 - mediana: 73 urte (heina: 53-100)
- Gaixotasun sendaezin aurreratua: 71,14 urte (sd 12,16)
 - mediana: 73 urte (heina: 44-93)

4. grafikoa: Batez besteko adina, EAL Oren kasuaren arabera



Goiko grafikoa ikusten den bezala, eutanasia gaixotasun aurreratu eta sendaezin baten ondorioz aukeratzen duten paziente gehienek pairamen kronikoa dutenek baino hein estuagoa dute, baina batez besteko adina beste kasukoa baino zertxobait txikiagoa da.

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



Kasu honetan, grafikoa ikusten den bezala, eutanasia EAL Oren 5.2 kasuaren (Aurretiako Borondateen Dokumentua) ondorioz aukeratzen duten pazienteen heina estuagoa da eskabidea zuzenean egiten duten pazienteena baino, eta lehenek bigarrenek baino batez besteko adin handiagoa dute.

V.10. Eutanasiaren analisia, erreferentziatzko Zerbitzu-Erakundearen eta Lurralde Historikoaren arabera

1. taula: Eskabide-kopurua, ESla-ren arabera

Zerbitzu-Erakundeak	Eskabide kopurua (guztizkoaren %)
Donostialdeko ESla	19 (% 30,6)
Arabako ESla	9 (% 14,5)
Uribeko ESla	7 (% 11,3)
Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzetako ESla + Barakaldo-Sestaoko ESla	6 (% 9,7)
Bilbo-Basurtuko ESla:	4 (% 6,7)
Barrualde-Galdakaoko ESla	3 (% 4,8)
Debagoieneko ESla	3 (% 4,8)
Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea	3 (% 4,8)
Bidasoako ESla	2 (% 3,2)
Goierri-Urola Garaiko ESla	2 (% 3,2)
Debarrenako ESla	1 (% 1,6)
Tolosaldeko ESla	1 (% 1,6)
Gorlizko ospitalea	1 (% 1,6)
Santa Marina ospitalea	1 (% 1,6)

-**Eskabide kopuruak Lurralde Historikoaren eta biztanleriaren arabera:** Araban, 9/332.851 (%₀ 0,027) ; Bizkaian, 25/1.144.019 (%₀ 0,022); Gipuzkoan, 28/719.875 (%₀ 0,039)

2. taula: Eskabideen kopurua eta ehunekoa Zerbitzu-Erakundearen arabera

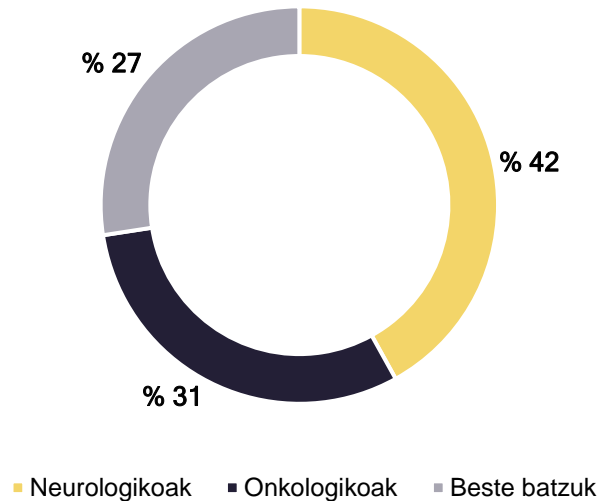
Zerbitzu-Erakundeak	Baztertutako eskabide kopurua	Egindako eutanasia kopurua	Guztira
Donostialdeko ESla	4 (% 21,1)	15 (% 78,9)	19
Arabako ESla	3 (% 33,3)	6 (% 66,7)	9
Uribeko ESla	2 (% 28,5)	5 (% 71,5)	8
Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzetako ESla + Barakaldo-Sestaoko ESla	3 (% 50)	3 (% 50)	6
Bilbo-Basurtuko ESla:	2 (% 40)	3 (% 60)	5
Barrualde-Galdakaoko ESla	0 (% 0)	3 (% 100)	3
Debagoieneko ESla	1 (% 0,33,3)	2 (% 66,7)	3
Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea	3 (% 100)	0 (% 0)	3
Goierri-Urola Garaia ESla	0 (% 0)	2 (% 100)	2
Bidasoako ESla	0 (% 0)	2 (% 100)	2
Debarrenako ESla	0 (% 0)	1 (% 100)	1
Tolosaldeko ESla	0 (% 0)	1 (% 100)	1
Gorlizko ospitalea	0 (% 0)	1 (% 100)	1
Santa Marina ospitalea	0 (% 0)	1 (% 100)	1

PROZEDURAREN ALDAGAIK

V.11. Eutanasia eragiten duen prozesu kliniko primarioa (k=54)

- 1. kasua (baliaezintasuna dakarren pairamen kronikoa): 17/54 (% 31,5)
- 2. kasua (gaixotasun aurreratu sendaezina): 37/54 (% 68,5)

6. grafikoa: Eskabidea eragiten duen prozesu klinikoa



V.12. Patologia nagusia testu librean (eskabideen guztizkoa)

Neoplasikoak: Ondesteko neoplasia; angelu pontozerebelosoko Schwannoma; mihiko kartzinoma ezkatatsua; kartzinoma sarkomatoide torazikoa; neoplasia uroteliala; ahoko kartzinoma; glioblastoma multiformea; osteosarkoma nasosinusala; prostatako adenokartzinoma (2); hestegorriko adenokartzinoma; sigmako adenokartzinoma; umetokilepoko kartzinoma; aldebiko bularreko neoplasia; birikako kartzinoma; tiroideko kartzinoma; ondesteko adenokartzinoma (3), anpoilako adenokartzinoma; mihiko neoplasia; maskuriko neoplasia (2) eta garuneko neoplasia.

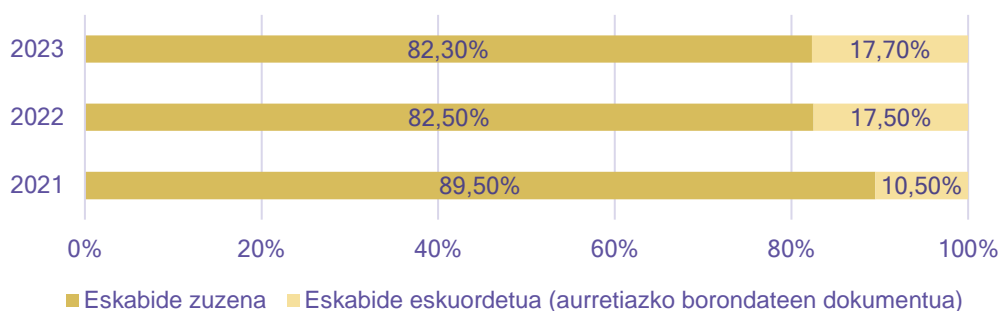
Neurologikoak: demenzia (6), alboko esklerosi amiotrofiko bulbarra (4); paralisi supranuklear progresiboa (2); muineko endekapena eta polineuropatia; Alzheimerren gaixotasuna (2); parkinsonismoa; Parkinsonen gaixotasun aurreratu; esklerosi anizkoitza; zerebeloko sindrome paraneoplasikoa eta beste bat.

Beste batzuk: anorexia nerbiosoa; fibromialgia (2); artrosi orokorra; depresioa (3); paraplegia postkirurgikoa; nahasmendu somatomorfoa; BGBK larria (2); mielofibrosia; pluripatologia (3); fistula aorto-enterikoa; ezintasun traumatikoa; ibileraren nahasmendua eta beste bi.

V.13. Prozesua zuzenean edo eskuordetuta (Aurretiazko Borondateen Dokumentua) hastea, eskabide guztien gainean (k=62)

Kasuen % 82,3an, gaitasuna duten pazienteek hasi zuten prozedura. Aurretiazko borondateei (ABD) buruzko 5.2 kasuaren bidez aurkeztutako kasuen ehunekoak 2022koaren (% 17,5) antzekoa izan zen; hau da, aurkeztutako eskaera guztien % 17,7 (11/62). Eskabideak egin zituzten pazienteen % 3,2 gaituak zirenez, deliberazio-epeak laburtu egin ziren, gaitasuna gal zezaketelako (2/62).

7. grafikoa: Eskabideak eskatzailearen gaitasunaren arabera



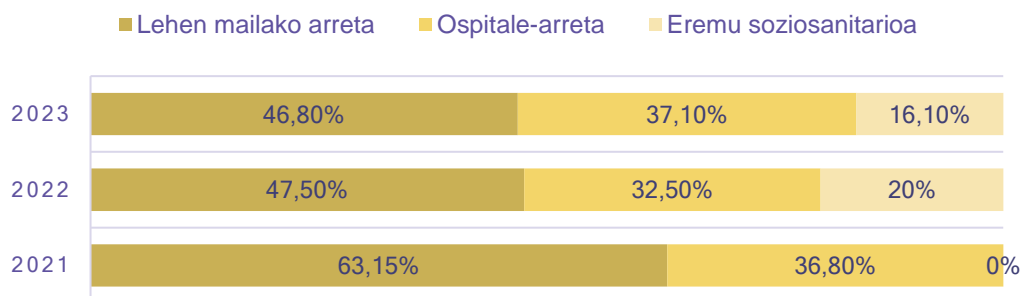
V.14. Eskabidea zein asistentzia-eremutan hasi zen

Lehen mailako arretaren eremua: % 46,8

Ospitale-arretaren eremua: % 37,1

Eremu soziosanitarioa: % 16,1 (% 66 Osakidetzako lehen mailako arretako medikuak dira)

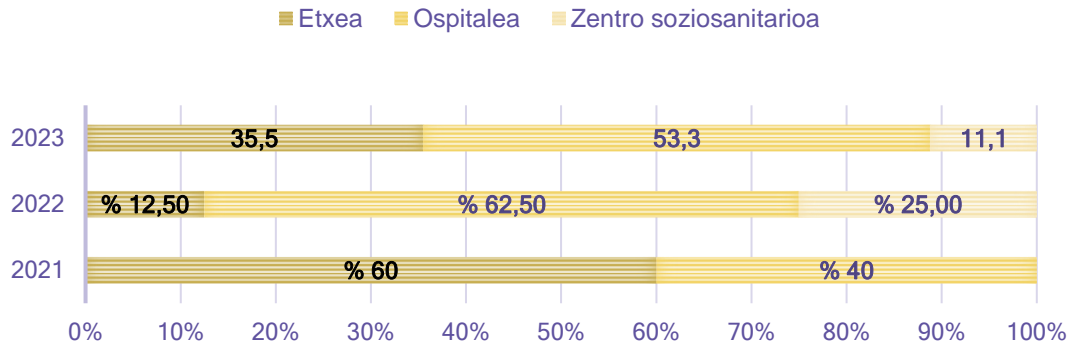
8. grafikoa: Eskabidearen asistentzia-eremua



V.15. Eutanasia zein lekutan egin den

- **Helbide partikularra:** 16 (% 35,5)
- **Ospitalea:** 24 (% 53,3)
- **Zentro soziosanitarioa:** 5 (% 11,2)

9. grafikoa: Eutanasia zein lekutan egin den, urteka



V.16. Eutanasia emateko modua

Eutanasien % 100ean, sanitarioek zuzenean eman zieten medikazioa.

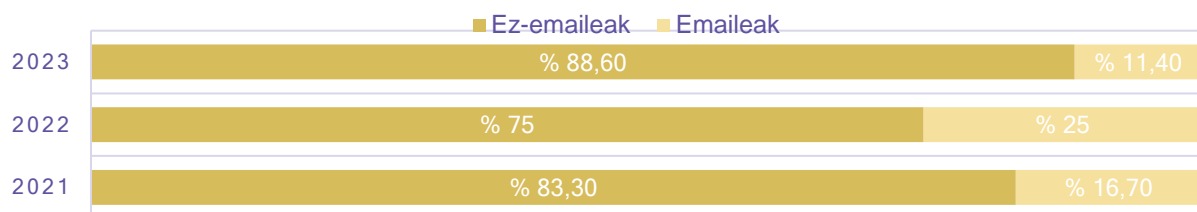
V.17. Organoak ematea

Bai: 5 (% 11,1)

Ez: 40 (% 86,6)

Dohaintzen % 60 Gipuzkoan egin ziren, eta gainerako % 40a, Araban.

10. grafikoa: Emaileen ehunekoak/guztizko prestazioak

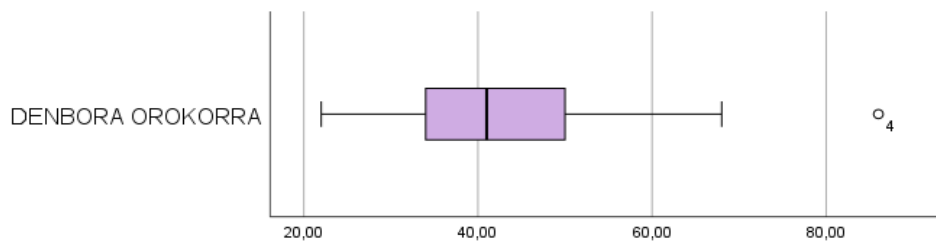


V.18. Batez besteko denborak (EALOn ezarritako gehieneko denboraren gainean)*

* zenbaki absolututan adierazia. Hamartarrak dituzten batez besteko puntuazioetan zenbaki bat batuko da, >0.5 hamartarren kasuan. Mota horretako aldagai ez-normaletan joera nagusiaren estatistikarik egokiena mediana da; hala ere, batezbesteko aritmetikoak ere kalkulatu dira.

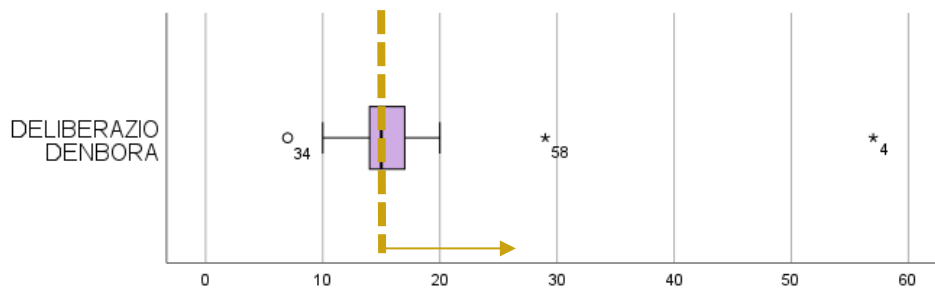
-**Prozeduraren batez besteko denbora, guztira** (lehen eskabidea sinatzen denetik pazientea hil arte), **41,7*** egun (sd 13,1); **mediana, 41 egun**; (ehina, 12-86).

11. grafikoa: Prozeduraren batez besteko denbora, guztira



-**Lehen deliberazioaren batez besteko denbora** (lehen eta bigarren eskabideen arteko batez besteko denbora), **16,5 egun** (sd 7,1); **mediana, 15 egun**; moda, 14 egun. EALOn ezarritako gutxieneko denbora: 15 egun.

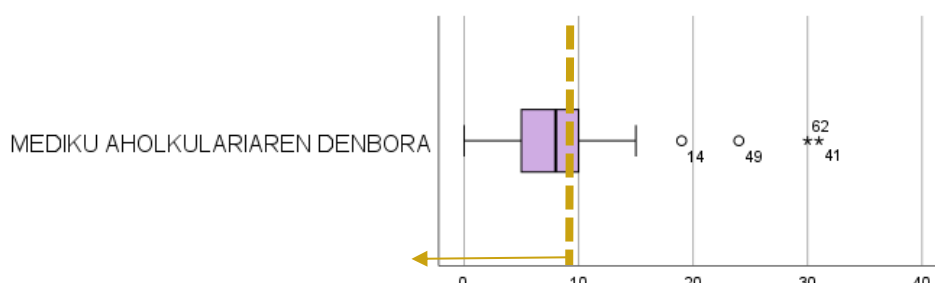
12. grafikoa: Lehen deliberazioaren batez besteko denbora



-**Bigarren deliberazioaren batez besteko denbora** (bigarren eskabidearen eta baimen informatuaren sinaduraren arteko batez besteko denbora), **5,8 egun** (sd 21,8); **mediana, 2 egun**; moda, 0 egun. EALOn ezarritako gutxieneko denbora: 48 ordu.

-**Mediku kontsultariaren ebaluazioaren batez besteko denbora** (bigarren eskabidearen eta mediku kontsultariaren txostenaren arteko batez besteko denbora), **8,7 egun** (sd 7,4); **mediana, 8 egun**; moda, 8 egun (heina, 0-31). EALOn ezarritako gehieneko denbora: 10 egun.

13. grafikoa: Mediku kontsultariaren batez besteko denbora

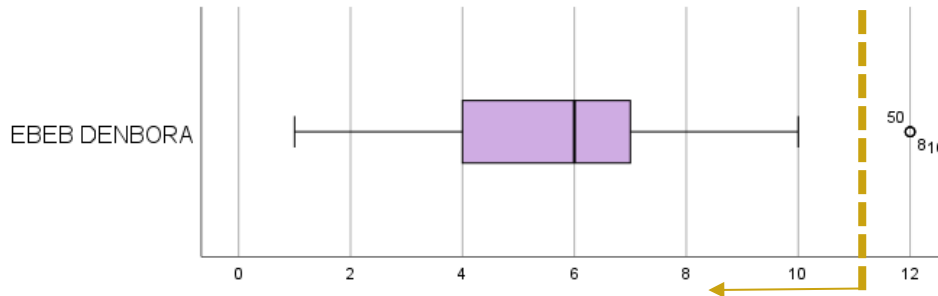


MKren txostena 9 kasutan atzeratu zen EALOn ezarritako denbora baino gehiago; atzerapenaren batezbestekoa 18,6 egun izan zen, eta heina 1-31 egun.

-**Batzordearen ebaluazioaren batez besteko denbora** (EBEBri jakinarazpena egin zitzaionetik mediku arduradunari egiaztapen-txostena entregatu zitzaion unera arteko batez

besteko denbora), **5,7 egun** (sd 2,75); **mediana, 6 egun; moda, 6 egun (ehina, 1-12)**. EALOn ezarritako gehieneko denbora: 11 egun.

14. grafikoa: Batzordearen ebaluazioaren batez besteko denbora



Hiru kasutan entregatu zen EBEBen txostena legean ezarritakoa baino geroago, eta hiruretan atzerapena egun batekoa izan zen.

-Egiaztapen-txostenaren jakinarazpenaren eta pazientearen heriotzaren arteko batez besteko denbora, 13,6 egun (sd 14,7); **mediana, 10,5 egun** (ehina, 2-93); moda, 4 egun. Atzerapena eskatu zen kasuak alde batera utzita, batezbestekoa 11,5 izan zen. Atzerapena eskatu zuten kasuetan, erantzunaren eta heriotzaren arteko batez besteko denbora 45 egunekoa izan zen.

-Batez besteko denbora, egunetan, eutanasia egin zenetik EBEBi egin zela jakinarazi zitzaion arte, 7,7 egun (sd 32,9); **mediana, egun 1** (ehina, 0-210 egun). EALOn ezarritako gehieneko denbora: 5 egun.

-EBEBen ondorengo egiaztapenaren batez besteko denbora, 25,9 egun (sd 39,2); **mediana, 13 egun**. EALOn ezarritako gehieneko denbora: 60 egun.

V.19. Mediku arduradunaren profila

3. taula: Mediku arduradunaren profila

Eremua	Maiztasuna (%)
Lehen Mailako Arreta	32 (% 51,6)
Zainketa aringarriak	7 (% 11,2)
Onkologia	5 (% 8,1)
Etxeko ospitalizazioa	4 (% 6,5)
Geriatría	3 (% 4,8)
Psikiatria	3 (% 4,8)
Barne-medikuntza	2 (% 3,2)
Digestiboa	1 (% 1,6)
Pneumologia	1 (% 1,6)
Neurologia	1 (% 1,6)

Mediku arduraduna lehen mailako arretako medikua izan zen gehienbat (% 51.6), eta 2022an ere hala izan zen (% 52,5), baina mediku horien ehunekoa jaitsi egin zen 2021eko ehunekoaren aldean (% 69).

V.20. Mediku kontsultariaren profila

4. taula: Mediku kontsultariaren profila

Eremua	Maiztasuna (%)
Neurologia	13 (% 22,41)
Onkologia	10 (% 17,24)
Lehen Mailako Arreta	5 (% 8,6)
Barne-medikuntza	5 (% 8,6)
Digestio-aparatua	3 (% 5,17)
Zainketa aringarriak	3 (% 5,17)
Geriatría	3 (% 5,17)
<i>Pneumologia</i>	3 (% 5,17)
Aurpegi-masailezurretako kirurgia	2 (% 3,4)
Etxeko ospitalizazioa	2 (% 3,4)
Kirurgia baskularra	1 (% 1,72)
Ginekologia	1 (% 1,72)
Hematologia	1 (% 1,72)
Neurokirurgia	1 (% 1,72)
Otorrinolaringologia	1 (% 1,72)
Psikiatria	1 (% 1,72)
<i>Arnas sistema</i>	1 (% 1,72)
Minaren unitatea	1 (% 1,72)
Urologia	1 (% 1,72)

**Beharrezkoa ez izanda ere, 3 kasutan eskatu egin zen MKren balorazioa.

Neurologia eta onkologia espezialitateak nabarmentzen dira (patologia horiekin daude lotuta eutanasiaren eskaera ohikoenak, beste herrialde batzuetan gertatzen den antzera).

V.21. Zainketa aringarrietako (ZA) berariazko taldeek identifikatutako pazienteak edo talde horien jarraipena dutenak

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

		Maiztasuna	Ehunekoa
Identifikatuak	EZ	32	% 51,6
	BAI	30	% 48,4
Guztira		62	% 100

Gaixotasun aurreratua eta sendaezina izanik eutanasia eskatu zuten pazienteen % 62,2 zeuden identifikatuta ZA gisa (% 37,8, aldiz, ez); bestalde, pairamen kronikoa zuten pazienteen % 41,2 zeuden identifikatuta ZA gisa, eta kasuen % 58,8, aldiz, ez. Identifikazioarekin lotutako alde horiek esanguratsuak dira estatistikoki ($p=0,05$). Adierazle hori ateratzeko, zaintza aringarrien jarraipena duten pazientetzat jo ditugu zaintza aringarrien kodearekin edo zaintza aringarrien talde espezifikoekin jarraipenarekin identifikatutako edo/eta alertatutako pazienteak.

EBEB-EN JARDUNAREN BALORAZIOA

Datuak jaso arren, jarraian batzordearen jardura aztertuko dugu, Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordearen barne-antolamenduko erregelamenduan ezarritako eginkizunei dagokienez (erregelamendu hori Osasuneko sailburuaren 2021eko uztailaren 26ko Aginduaren bidez onartu zen):

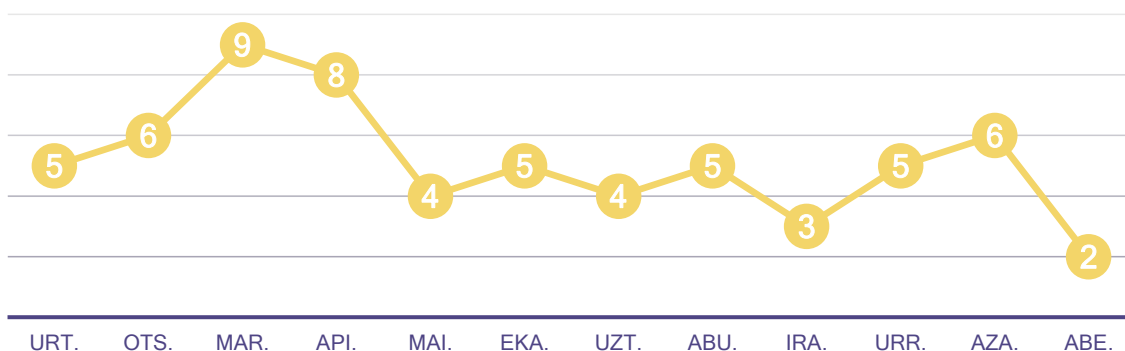
a) Aldez aurreko egiaztapena:

- **Ohiko egiaztapena:** hiltzeko laguntza eman aurretik, batzordeak baloratu egin behar du ea betetzen diren, kasu bakoitzean, EALOk ezarritako betekizunak. 2023an, guztira 62 eskaera jaso ziren batzordean. 3 kasutan, pazientea oinarrizko gaixotasunaren berezko arrazoiengatik hil zen egiaztapena egin aurretik, eta 9 kasutan eskaerak ezetsi egin ziren (MAk edo MKk ezetsi zituzten); beraz, batzordeak diziplina anitzeko 50 talde izendatu zituen, guztira, kasuak baloratzeko. Egiaztapen-taldeak 3 ordu behar izan zituen, batez beste, kasu bakoitza ebaluatzeko (denbora horrek barne hartzen ditu elkarrizketak MArekin, MKarekin eta, behar izanez gero, pazientearekin, bai eta historia klinikoa kontsultatzea, taldearen bilera birtuala/presentziala eta egiaztapen-txostena egitea ere).

Batzordeari egiaztatzeko bidalitako 10 kasutatik 4 ostiraletan bidali ziren; horrek esan nahi du batzordeko egiaztapen-taldeek asteburuan hasi behar izaten dituztela beren arteko kontaktuak, askotan.

Eskaerak hilabeteka nola banatzen diren aztertuz gero (ikus 16. grafikoa), emaitza ez da hain esanguratsua, baina jakinarazpenek gora egiten dute oporren aurreko aldietan (Aste Santua, uda eta Gabonak):

15. grafikoa. Eskaeren banaketa, batzordera iritsi ziren hilabetearen arabera.



- **Desadostasun-txostenak ebaztea:** Kasua osoko bilkuran ebaluatu behar den kasuetan, talde txiki bat izendatzen da; talde hori arduratzen da ondorengo azterketarako beharrezko datuak biltzeaz eta kasua batzordearen osoko bilkuran azaltzeaz. Taldeak, batez beste, 5 ordu ematen ditu osoko bilkurarako materiala prestatzen. Osoko bilkurako eztabaida

egiteko, aurretik deialdia egiten da, eta ebazpena (eskaeraren aldekoa edo kontrakoa) bertaratuen gehiengoak bozkatu ondoren onartzen da, aho batez onartu ezean. Ondoren, ebazpena ele bitan prestatzen da eta komunikazioa egiten da.

2023ko 8 kasutan, MAK ezetsi egin zuen prestazio-eskaera, eta horietako 3 kasutan interesdunak ez zuen erreklamaziorik aurkeztu batzordean. 5 kasuetan, batzordea bat etorri zen MAren irizpidearekin, eta aurkako ebazpena eman zuen. Beste kasu bat MKk ezetsi zuen; gero, erreklamazioa aurkeztu zitzaion batzordeari, eta hark prestazioa ezetsi zuen.

Kasu bakarrean, EBEBen egiaztatze-taldeak aurkako txostena egin zuen kasuaren alde aurreko egiaztapenean.

b) Ondorengo egiaztapena: hiltzeko laguntza aplikatzen denetik gehienez ere bi hilabeteko epean egiten da, prestazioa Legeak aurreikusten dituen prozeduren arabera egin den ala ez egiaztatzeko. Osoko bilkurak ebatzi behar baldin badu, kasuaren alde aurreko egiaztapena edo azterketa egiteko ardura duten kideek hari aurkezten dizkiote ondorengo egiaztapenak (ordubete behar da, batez beste, informazioa biltzeko), eta osoko bilkurak txosten bat egiten du, espedientean artxibatzen dena.

c) Legea aplikatzean sortu daitezkeen **zalantzak edo auziak ebaztea** eta kontsulta-organo gisa jardutea. 2023an hamabi informazio-eskaera/zalantza jaso ziren batzordearen posta elektronikoa: 7, arloko langileenak, eta 5, herritar partikularrenak.

d) Hiltzeko laguntza ematen esku hartzen duten profesional-taldeetan sortu daitezkeen **interes-gatazkak ebaztea**, EALOren 14. artikuluan aurreikusitakoaren arabera.

e) Lege honek aurreikusitako **eginbideak betetzean sor daitezkeen arazoak detektatzea**, eta, hala badagokio, hobekuntza zehatzak proposatzea, jardunbide egokien eskuliburuetan eta protokoloetan txertatzeko. Batzorde honen arabera, kasu batzuetan antzemandako forma-akatsak ez dute eragozten legeak eskatzen duena betetzea (lehenengo eta bigarren eskaeren artean behar diren egunak oker zenbatzea, gaizki sinatutako dokumentuak...).

Halaber, Osasun Sailari proposatu zitzaion susta zezala Osakidetzako erreferente-taldeen eta eremu pribatukoak ez diren MAen arteko lankidetzak. Orain arte lankidetzak hori modu harmonikoan egin da, baina Osakidetzak baterako jardura-protokolo bat prestatzen ari da, eremu pribatuko osasun-zerbitzuen emaileek eta Osakidetzako erreferente-taldek lankidetzak hori araututa izan dezaten.

f) Legea lurralde-eremu jakin horretan nola aplikatzen ari den ebaluatzen duen **txosten bat egitea eta argitaratzea urtero**. Egiteko hori betetzat joko da txosten hau argitaratzen denean.

Barne-araudiak jasotzen dituen funtzioetatik kanpo, 2023an EBEBek eta Osasun Sailak parte-hartze aktiboa izan zuten **Euskadiko eutanasia-erregistroaren aplikazioa** garatzen, eta 2024an jarriko da martxan, aurreikuspenen arabera. Jardunbide egokien eskuliburuak (19. or.) eta Osasun Ministerioaren azken gomendioek jasotzen dutenez, gomendagarria da osasuneko informazio-sistemek *ad hoc* aplikazio bat edukitzea, prozesuaren bizi-ziklo osoari euskarria emango diona eta historia kliniko elektronikoarekin behar bezala integratuta egongo dena. Osasun-langileek eskuragarri izan behar dute aplikazio hori, informazioa erabilgarri egon dadin beharrezkoa den lekuetan, eta ez dadin aplikazioa aldatzeko beharrik egon informazio hori kontsultatzeko. Gure ustez, aplikazio hori erabiltzeak detektatutako forma-akatsen asko konpondu ahal izango ditu, eta prozesua arindu egingo du erabiltzaileentzat eta MArentzat.

Azkenik, aipa dezagun batzordeko kideek Osakidetza zuzendaritzarekin batera lan egin zutela erreferente-taldeentzako **prestakuntza** "mailakatua" planifikatzen eta ezartzen. Zortzi bilera birtual egin behar izan ziren (14 ordu), ikastaroko materiala prestatu behar izan zen (60 ordu), eta aurrez aurreko 2 saio egin behar izan ziren prestatzaileekin (10 ordu).

Beste entitate, erakunde eta profesionalen elkargoen prestakuntza-saioetan eta sentsibilizazio-ekintzetan ere parte hartu zen (erizainen elkargoak, aldundiak, etab.).

Presidentearen eta presidenteordearen egitekoa da, besteak beste, EBEB ordezkatzea edozein erakundetan, eta haren bozeramaile izatea, tartean eta ezinbestez, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailean eta osasun-arloko eskumena duen ministerioan. 2023an, bilera, hitzaldi, foro sozialak eta komunikabide hauetan parte hartu zuten:

a) Bilerak eta lantaldeak:

- Jardunbide egokien eskuliburua berrikusteko jardunaldiak. Osasun Ministerioa. Aurrez aurreko bilera, Madril. 2023ko apirilaren 26a eta 27a.
- Erreklamazioak ebazteko prozedurari buruzko bilera. Osasun Ministerioa, osasun-sailetako teknikariak eta berme- eta ebaluazio-batzorde autonomikoak. WebEx bidezko bilera telematikoa. 2003ko ekainaren 5a.
- SIEko (Eutanasiari buruzko informazio-sistema) lantaldearen bilera. Osasun Ministerioa, osasun-sailetako teknikariak eta berme- eta ebaluazio-batzorde autonomikoak. Teams bidezko bilera. 2023ko abenduaren 20a.

b) Jardunaldi/kongresu zientifikoetan parte hartzea:

- "Eutanasia: EALOren erronka etiko, juridiko eta administratiboak". Antolatzaileak: Fundació Victor Grifols i Lucas eta Fundación Mémora. Bartzelona. 2023ko ekainaren 27a.
- "3/2021 Lege Organikoa, martxoaren 24koa, eutanasia arautzekoa. Non gaude 2 urte geroago?" Uribe Kostako ESla. Urdulizko ospitalea. 2023ko ekainaren 13a.
- "Etikarako erronkak bizitzaren amaierako erabakietan". 32nd Meeting of the national Ethics Councils. NEC Foruma. Osasun Ministerioa. Madril, 2023ko azaroaren 27a eta 28a.

c) Parte-hartzeak komunikabideetan

- Elkarrizketa **TELEBERRI** saioan, 2023ko maiatzaren 22an.

- Elkarrizketa [SER](#) Euskadi katean, 2023ko ekainaren 25ean.
- Elkarrizketa [RADIO EUSKADIKO BOULEVARD](#) saioan, 2023ko ekainaren 24an.
- Elkarrizketa [RADIO EUSKADIKO](#) Boulevard saioan, 2023ko uztailaren 20an.
- Elkarrizketa [EL CORREO](#) egunkarian, 2023ko uztailaren 15ean.
- Elkarrizketa [EUSKADI IRRATIKO](#) FAKTORIA saioan, 2023ko azaroaren 1ean.

d) Jendartean zabaltzeko ekimenak

- Heriotza duinari buruzko hitzaldia Zarautzen. Antolatzaileak: ZarautzON, Zarautz herri zaintzailea eta Udala. 2023ko urriaren 10a.
- SASOIKO programa. Deustuko Unibertsitatea-BBK. 2023ko abenduaren 4a.

2023ko apirilaren 1ean, EBEBek eta Nafarroako Berme eta Ebaluazio Batzordeak **Eutanasia bermatzeko Euskadiko eta Nafarroako batzordeen I. bilera** antolatu zuen Gasteizen.