

**1. Zainketa aringarrien premia Euskadin.
2016-2020 aldiko planaren ebaluazioa eta egungo egoera**

1. Zainketa aringarrien premia Euskadin.

2016-2020 aldiko planaren ebaluazioa eta egungo egoera

2016-2020 aldirako Euskadiko Zainketa Aringarrien Plana 2016ko apirilean aurkeztu zen, eta pertsona guztiei kalitatezko zainketa aringarriak eskaintzea du xede, arreta-esparru guztietan eta pertsona horien bizilekua, adina eta egoera kliniko baldintzatzen duten oinarrizko patologiak denak direla. 2013-2020 aldirako Zainketa Aringarrien Plana Euskadiko Osasun Planean oinarritu zen –zainketa aringarrietan arreta integrala eta kalitatezkoa ematea zuen xede–, baita 147/2015 Dekretuaren onespenean ere, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen Eskubideei eta Betebeharrei buruzko Adierazpena onartzen duena (bizitzaren amaierari lotutako osasun-laguntza espezifikorako eskubidea jasotzen du 11. artikuluan).

Planak **sei helburu estrategiko** ezartzen ditu (hainbat ekintza-lerro hartzen ditu barne), eta hobetu beharreko arlo nagusiak identifikatzen ditu I. eranskinean: «Zainketa aringarrien lanketa Euskadin. Bizitzaren azken fasean arreta hobe emateko prozesua». IV. eranskinak autoebaluaziorako diseinatutako tresna bat hartzen du barne (PAICpal)©. Tresna hori Programa Kontratuko adierazleetan txertatu zen, Osakidetzako erakunde guztietan Zainketa Aringarrien Planaren garapena errazteko eta ezarpena monitorizatzeko.

Lehen urtean Plana garatzeko landu ziren ekintzen artean, honako hauek nabarmendu behar dira:

- **Zainketa Aringarrien Planaren Jarraipen Batzordea** eratzea. Ebaluazio-adierazleen eta abian diren proiektuen berri emateko eta iradokizunak jasotzeko urteko bilera.
- Historia kliniko elektronikoan (Osabide Global) inprimaki espezifiko bat eskuratu ahal izatea, zainketa aringarrien premia-egoeran identifikatu diren pazienteei **Arreta Plan Indibidualizatuak (API)** egiteko. Osakidetzako zerbitzu-erakunde guztiei hura betetzeko eskatzea.

- Planean aurreikusitako eremu geografiko zehatzetan **zainketa aringarrien baliabideak** martxan jartzea, arreta aringarriaren eskaintza zabaltzeko eta homogeneousizatzeko:
 - Zainketa aringarrien taldea Barrualde-Galdakaoko ESIn.
 - Zainketa aringarrietarako oheak erabilgarri jartzea Eibarko Ospitale berrian (Debabarreneko ESIn).
 - Kontzertua Ezkerraldeko San Juan de Dios Ospitaleko Zainketa Aringarrien Unitatearekin.
 - Hitzarmena berritzea Osakidetzaren eta La Caixa Fundazioaren artean, Matia Fundazioan eta San Juan de Dios Ospitalean kokatuta dauden «Arreta Psikosozialeko Taldeekin» arreta emateko.

Plana indarrean jarri ondorengo urteetan, eta arreta aringarriaren jardun klinikoan aldaketa hedatze eta bultzatze aldera, Integrasarea saretik «Pertsonarengan Oinarritutako Arreta» (POA) estrategia sartu da programan. Arrazoiak:

- Estrategia horretan, pazienteen, familiaren eta profesionalen esperientzian inpaktu gehien duen «min-unerik» garrantzitsuenetako baten gisa identifikatu zen «bizitzaren amaiera».
- Argi eta garbi txertatzen ditu pazientearen eta haren ingurukoaren premiak eta itxaropenak (POA).
- Lan-metodologia berriak txertatzen dira, hala nola Design Thinking (DT) edo beste metodologia berritzaile batzuk, eta horiek esperientziak eta itxaropenak aztertzea errazten dute (POA).

Horretarako, Asistentzia Sanitarioko Zuzendaritza Osakidetzako erakunde guztietako profesionalekin lan egiten hasi zen, zainketa aringarriak klinikoki jorratzean sortzen diren zailtasunak aztertzeko, metodologia horiek POAn aplikatuz. **Tailerren amaierako txostenean**, taldeek paziente eta profesionalen esperientziei buruz egindako ekarpenak jaso ziren (hizkera kliniko ez-homogeneoa, koordinazio-arazoak, komunikazioaren garrantzia, tresna klinikoaren erabilera, 24x7 arretaren jarraitutasuna, familia zaintzailearentzako laguntza eta abar), baita 5 Erakunde Sanitario Integratuetan (ESI) egindako prototipoen garapena ere.

DT horri jarraipena emateko eta prototipoak hedatzeko, **INNOPAL PROIEKTUA** diseinatu zen: **5 begirada zainketa aringarrietan**, hau da, pazientearen esperientzian funtsezkoak diren 5 une; horiek jasota zeuden, halaber, 2016-2020 aldirako Euskadiko Zainketa Aringarrien Planean.

Innopal Proiektuak –berrikuntza zainketa aringarrietan– Osakidetzako erakunde sanitario guztiak hartzen ditu barne, eta sarean ikasteko programa baten gisa diseinatu zen, **BOST lerro/begirada hauetan oinarritutako tresnak eta gailuak transferitzeko eta ezartzeko:**

- Zainketa aringarrien premiaren identifikazio goiztiarra (necpal). Pazientearentzako eta profesionalentzako onuran oinarritutako begirada; zainketa aringarrien premia (ZAP) goiz identifikatzea. Identifikaziorako, honelako jarduketak klinikoak egin behar dira: kodetze egokia historia klinikoan, eta pertsona bakoitzaren premia espezifikoei erantzungo dien Arreta Plana (BAP). Lan-materialaren artean, begirada horretan hainbat prestakuntza- eta sentsibilizazio-bideo nabarmendu behar dira, honako hauek, adibidez: «identifikatu: ez itxaron bukaeraraino», «zainketa aringarriak ez du mugarik edo kontraindikaziorik», eta laguntza klinikoko tresnak erabiltzeari buruzko prestakuntza-saioak, hala nola NECPAL©.
- Informazioa eta komunikazioa, bizitzaren azken faseko arreta-prozesuetako funtsezko elementu gisa. Arlo horietan tresnak izateak eta trebatzeak duen garrantzia. Adibidez: «Maiz egiten diren galderak» (FAQ) hedatzea, bi ikuspegiarekin: pazienteak edo profesionalak.
- 24x7 laguntzaren jarraipena etxean. «Aringarri» zirkuituaren diseinua.
- Lanbidearteko koordinazioa eta komunikazioa. Komunikazio-kanalak diseinatu eta ikusaraztea. Begirada horretan, Osabide Global Historia Klinikoa betetzea eta erabiltzea jorratu da funtsezko ardatz gisa.
- Pazienteei/familia zaintzaileari laguntzea. Erabakiak modu partekatuan hartuta eta pazienteei eta zaintzaileei zuzendutako «Zainketa-fitxak» sortzeko egin den lanaren bidez, esaterako.

› Innopal: 5 begirada arreta aringarrian



Irudian, proiektuaren eskema bat ageri da: **bizitzaren azken fasean** dauden pazienteen, zainzaileen eta profesionalen esperientziaren **funtsezko 5 une**. Elkarren artean elkarreragiten duten eta lan koordinatua eskatzen duten elementuak dira, helburu bakar batekin: saihestu daitekeen sufrimendua saihestea eta prozesuan inplikaturako pertsona guztien bizi-kalitatea hobetzea.

Innopal Sareak hausnarketarako, antolaketaren eztabaidarako eta baterako ikaskuntzarako dinamika bat sortu du, zainketa aringarrien esparruan kezka eta zailtasuna sortzen duten gaiei buruzkoa. Adostutako erabakiak hartu ahal izan dira hainbat gaitan, hala nola Aringarri zirkuitua zehazteko orduan edo azken egunetako egoeran etxeko arretaren bidez eman beharreko oinarritzko medikazioari dagokionez. Lankidetzarako dinamikei eta SAREaren hileroko tailerrei esker errazagoa da saioak, topaketak eta jardunaldiak antolatzea, tresnak eta begirada aringarria zabaltzeko.

SAREaren lehen inpaktuen artean, honako hauek nabarmendu behar dira:

- «Zainketa Aringarrien Batzorde Klinikoak» berraktibatzea eta berritzea, eta zainketa aringarriaren laguntza-ibilbidea eguneratzea ia erakunde guztietan.
- Historia kliniko elektronikorako sarbiderik ez duten zerbitzuak identifikatzea eta medikuei eta erizainei informazioa eskuratzen laguntzeko jarduketak martxan jartzea, batik bat etengabeko arreta-guneetan eta etxeko larrialdietan.
- «Aholku Sanitarioak» 24x7 telefono bidezko kontsultaren bidez betetzen duen lana ikusgai egitea eta lan horri balioa ematea, hori funtsezkoa baita etxeko arretarekin jarraitzeko. Aholku Sanitarioak telefono-linea bat sortu zuen lurralde bakoitzerako, zalantzak izanez gero pazienteei eta familia zainzaileei sarbidea errazteko, eta ezegonkortasun-egoeretan edo premia-krisietan laguntzeko eta koordinatzeko.
- Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailarekin elkarlanean, liburutegi moduko materiala prestatu da bideo txikien formatuan. Bertan, profesionalak beste profesional batzuei hitz egiten diete begirada aringarriari buruz eta bizi amaierako egoeretan harreman klinikoa eta koordinazioa jorratzeko baliabideei buruz. Mezu horien helburua da hizkuntza komun bat ezartzea eta arreta aringarrietan paradigma aldatzea, zainketa aringarrien planean eta Design Thinking tailerretan hautemandako premiekin bat etorriz.

SARE hori «**innopal taldeak**» deiturikoez osatzen dute. Horiek gidatzen dute erakundearen proposatutako hobekuntzen ezarpena, ezarpen operatibo horren plangintzan zehazten dituzten zerbitzuetan tresnak zabalduz, prestatuz edo txertatuz; izan ere, horrek arreta aringarriaren antolaketa aldatzea du helburu.

2020ko martxoan, COVID-19aren pandemiak eragindako osasun-larrialdiko egoera deklaratu ondoren, bertan behera geratu zen proiektuko gailuak ezartzeko fasea.

Pandemiaren lehen hilabeteetan, Innopal talde korporatiboak «**Begirada aringarriaren balioa COVID testuinguruan**» dokumentua prestatu zuen. Bertan, arreta aringarria ikusgai egiteko eskatzen zen, baita laguntzarako eskubidea ere, elementu terapeutiko gisa, eta pazienteen eta familien artean komunikazioa errazteko ekimenak babesteko (tabletak, telefono mugikorrak, bideodeiak...).

Pandemiaren testuinguruan, hain zuzen ere, proiektuari ekin zitzaion berriz ere, jarduketak begiradetako batean ardatzeko: **etxea eta 24x7 etengabeko arreta bermatzeko premia**. Ikuspegi berri horretatik, honako ekintza-lerro hauek nabarmendu behar dira:

- **Azken egunetako etxean emandako arretari buruzko triptiko** bat egitea. Triptiko horrek oinarritzko informazioa jasotzen du sintoma ohikoenei, horiek kontrolatzeko sendagaiei eta larruazalpeko bidea erabiltzeari buruz. Triptikoa banatzeaz gain, jarraibideak eman zitzaizkien zuzendaritzei, sendagaien eta materialaren eskuragarritasuna bermatzeko, eta etengabeko laguntzan eragindako eremu guztietan stocka kudeatzeko.
- **Online ikastaro** bat diseinatzea. Hark zainketa aringarrien gaur egungo testuinguruan garrantzitsuak diren gaiak eta horien eskaintza hobetzeko tresna klinikoak jorratzen ditu 6 moduluren bidez:
 1. Zainketa horien beharraren detekzio goiztiarra.
 2. Komunikazioa lantzeko elementuak.
 3. Larruazalpeko bidea.
 4. Azken egunetako arreta.
 5. 24x7 etengabeko arreta: aringarri zirkuitua.
 6. Komunitate errukitsuak (hiri zaintzaileak).

Ikastaroaren edukia Innopal taldeetako profesionalak prestatu dute.

- Programa Kontratuaren testuinguruan, eta Osasun Sailarekin bat etorritz, teorikoki zainketa aringarrietarako teorian hautagai den biztanleriaren adierazlea aldatu da; % leian ezarri da, gaixotasun kroniko aurreratuaren egoeran eta bizi amaierako egoeran dauden biztanleei buruzko ebidentziarekin eta azken argitalpenekin bat etorritz.
- **Top Down proiektu** bat proposatzea Programa-kontratu honetan sartzeko: «etxean egoera ezegonkorrean dauden eta zainketa aringarriak behar dituzten pazienteen 24x7 etengabeko arreta: **aringarri zirkuitua**». Proiektua martxan dago, eta erakunde guztiak hartzen ditu barne; premiak detektatzeko aukera emango du, eta ekintzak jarri ahal izango dira martxan etxeko ordutegiz kanpo kalitatezko arreta eskaintzeko.

Proiektuan monitorizatu beharreko adierazleetako bat da pertsonak non hiltzen diren eta toki hori historialki jasotako lehentasunezko tokiarekin bat datorren. Etxean hiltzeak edo pertsonak nahi duen lekuan hiltzeak arreta-kalitatearen adierazle izan beharko luke. Garrantzitsua da adinekoen egoitzak ikusgai egitea, ZAPrekin identifikatuta dauden eta bereziki zaurgarriak diren pertsonen arreta eskaintzeko bizilekuak baitira. 24x7 arretak aurrera jarraitzeko Top Down proiektuak arreta-fokua gehitzen du, mota horretako pazienteen arreta zirkuituetan txertatzeko.

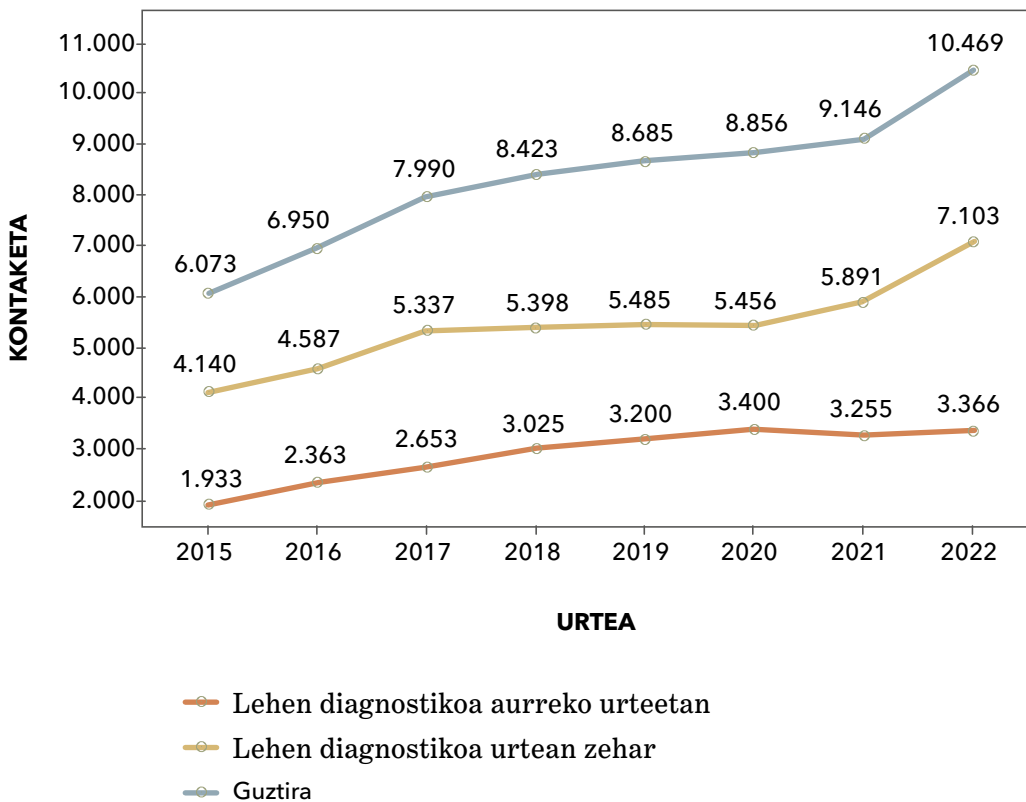
Horrela aktibo mantentzen dira Innopal proiektua eta lankidetzaren sarea, Batzorde Klinikoa eta Innopal taldeak arduratzen baitira Top Down hori ezartzeaz; horrela, bada, arreta aringarrian funtsezkoak diren 5 begiradak osatzen dituzten gailuak jorratu behar dira.

Jarraian, grafiko batzuk azalduko dira. Grafiko horietan, adierazle batzuek hainbat tresna (esate baterako, zainketa aringarrien premia, arreta-plana (API), exitusa identifikatu zenetik igarotako denbora eta abar) historia kliniko elektronikoan identifikatzea) ezartzeari dagokionez zer bilakaera izan duten ikus daitezke. Osakidetzaren Informazio Sistema Korporatiboa da informazio-iturria, Historia Kliniko Elektronikoan oinarritua.

a) Kasuak identifikatzea

Zainketa aringarrien premia-egoeraren identifikazio klinikoa egitean, zainketa aringarrien diagnostiko-kodea erabili behar da historia klinikoan: GNS9 (V66.7) edo GNS10 (Z51.5). Identifikazioa % 50 hazi da 2016tik 2022ra. Baina oraindik ere bada hobetzeko tartea; izan ere, teoriar horrelako zainketak beharko dituzten pazienteen erdia gutxi gorabehera izango baino gutxiago izango lirateke ehuneko hori (Euskadiko biztanleriaren % 1).

Beren historia klinikoan Z-515 (GNS-10) edo V66.7 (GNS-9) diagnostiko-kodearen erregistroa duten pazienteen kopurua. Pazienteen intzidentziaren, prebalentziaren eta guztizkoaren urteko bilakaera.

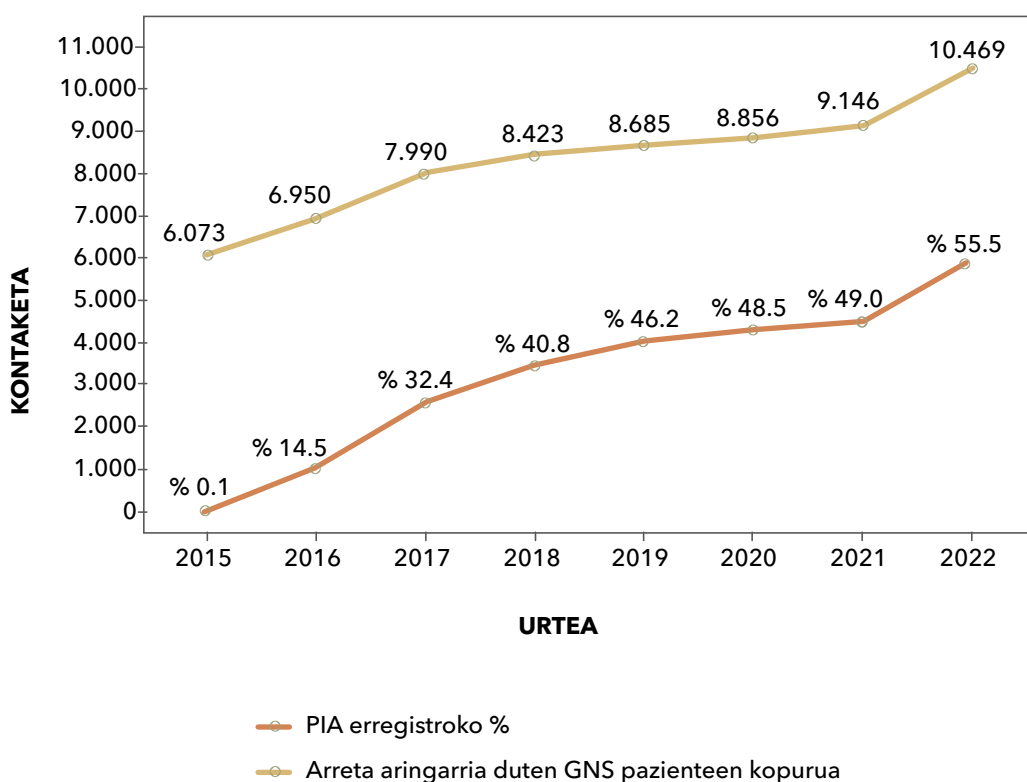


Intzidentzia aztertutako urtean identifikatutako kasu berriak dira (lehen diagnostikoa urtean zehar). Prebalentzia, berriz, aztertutako urtea hasi aurretik kodetutako pazienteak dira, indarrean jarraitzen dutenak (lehen diagnostikoa aurreko urteetan). Pazienteen guztizko kopurua bi paziente mota horien batura da (guztira).

b) Arreta Plan Indibidualizatua (API) identifikatutako pazienteengan

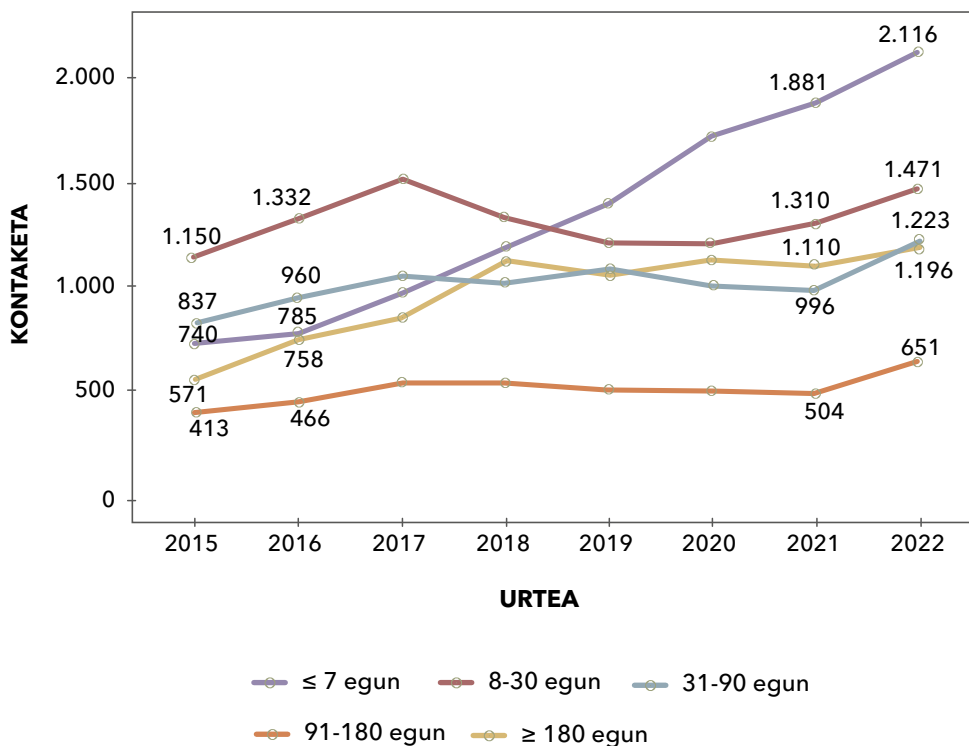
«Zainketa Aringarrien Arreta Plan Indibidualizatua (API)» inprimakia historia klinikoan erregistratuta baloratzen da, arreta aringarriaren diagnostiko-kodearekin identifikatutako pazienteengan. Betetze-mailak hobera egin du oro har, eta % 14,5etik (2016an) % 55,2ra (2022an) igo da.

Hori da ezarritako helburua bete ez duen programa-kontratuan monitorizatutako adierazleetako bat; izan ere, ez du gainditzen kasu guztien % 75, eta aldakortasun handia dago erakundeen artean, horien erabilera-mailari eta betetze-mailari dagokienez.



c) GNS identifikaziotik hil arte igarotako denbora

Identifikazio goiztiarrak ematen dituen onurekin lotutako adierazle garrantzitsua da, pazientearentzat eta familiarentzat nahiz profesionalentzat.



Erantsitako grafikoan argi ikus daiteke kasuak nola banatuta dauden, GNS kodearekin identifikatzen direnetik exitusera arte igarotako denbora-tarteen arabera: 7 egun edo gutxiago, 8-30 egun, 1-3 hilabete, 3-6 hilabete eta 6 hilabete edo gehiago. Joera hori ikusita, ondoriozta daiteke azken urtean kasu guztien % 54 bizitzako azken hilabetean identifikatu direla, eta horietatik % 32 azken astean.

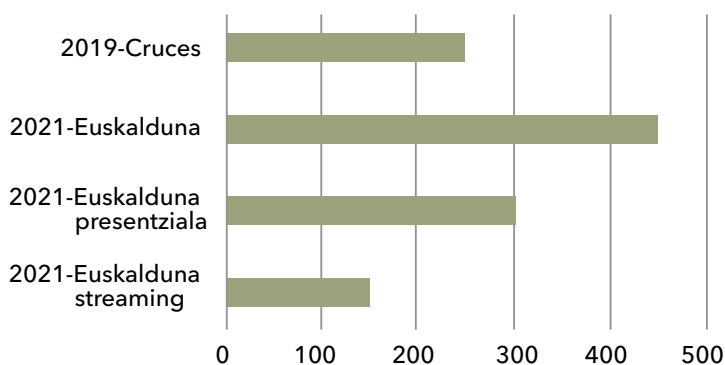
d) Profesionalen parte-hartzea Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiak antolatutako prestakuntza-jardueretan

Innopal taldeekin egindako prestakuntza-tailerrez gain –proiektua ezartzen parte hartu dute–, osasun-sare osoko profesionalei zuzendutako jardunaldiak antolatu dira, bizitzaren azken fasean dauden pertsoneri arreta emateko gaur egungo baliabideak, ikuspegi berriak eta paradigma zabaltzeko helburuarekin. Innopalen **1. jardunaldia** 2019ko abenduan egin zen Gurutzetako Ospitaleko ekitaldi-aretoan, eta 5 begiraden edukian sakondu zen.

COVID-19aren pandemiak eragindako egoera dela-eta, 2021eko azarora arte ezin izan da jarraitu prestakuntza mota horren kadentziarekin; 2021eko azaroan egin zen **2. jardunaldia**, Euskalduna Jauregian, aurrez aurreko eta streaming bidezko parte-hartzearekin. Jardunaldi horretan, identifikazioan eta horren onuretan sakondu zen, eta komunikazioak eta aringarri 24x7 etengabeko zirkuituak duten garrantziaz hitz egin zen. Eutanasiaren gaia ere jorratu zen, 3/2021 Lege Organikoa sartu baitzen indarrean lehentxeago, hiltzeko laguntza ematea arautzen duena.

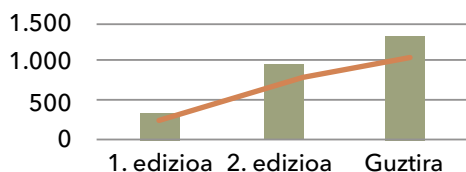
Jakinsarea plataformaren bidez, eta Prestakuntza Zerbitzu Korporatiboaren laguntzarekin, **6 moduluz osaturiko online ikastaroa** eskaintzen da (lehenetsitako 5 ikuspegi aringarrien gaiak jasotzen dituzte). Ikastaroa hainbat ediziotan eskainiko da, izena emateko eskaera handia baitago.

Innopal Jardunaldietan izandako profesionalen kopurua



	2021 Euskalduna streaming	2021 Euskalduna presentziala	2021 Euskalduna	2019 Cruces
1. seriea	150	300	450	250

Innopal online prestakuntzan izandako profesionalen kopurua



	1. edizioa	2. edizioa	GUZTIRA
Izena eman dutenen kopurua	359	1.005	1.364
Gainditu dutenen kopurua	280	728	1.008

Asebetetze-maila (10etik)

