

2. Arau-aurrekariak eta esparru estrategikoa

2. Arau-aurrekariak eta esparru estrategikoa

Gaur egun, EAEko sistema sanitarioan baliabide desberdin asko ditugu. Baliabide horiek azken hiru hamarkadetan sortu dira pertsonen beren bizitzaren amaieran dituzten premiei (horiek ere desberdinak) erantzuteko. Era askotako eredu sanitario orokorrak, espezifikoak edo aurreratuak sartu dira ospitaleko, etxeko eta komunitateko asistentzia sanitarioan, eta eredu horietako batzuek laguntza soziala, psikologikoa edo espirituala barne hartzen dituzte. Nolanahi ere, helburua bera da beti: pazienteak eta horien familiak kalitatez eta goxotasunez artatzea, euren etxeetan artatzen lagunduta eta une oro, kontuan hartuta paziente bakoitzak, zuzenean edo norbaitek ordezkaturata edo aurretiazko borondateen dokumentuaren bidez, hautatzeko eta erabakitzeko gaitasuna duela bere bizitzaren amaierako prozesuan egon daitezkeen fase guztietan.

Azken hamarkada hauen ibilbide kronologikoa eginez, bizitzaren amaierako prozesu asistentzialak arautzeko eta kudeatzeko mugarri nagusiak honako hauek izan dira gaur egun arte:

ARAUDIA ETA ESPARRU ESTRATEGIKOA

1990

- Zainketa aringarrietako lehen unitateak egonaldi ertain eta luzeko erregimenean Gorniz, Santa Marina eta Leza ospitaleetan, eta Matia Fundazioko eta Araba Klinikako aringarrietako unitateen arteko hitzarmena.
- Etxeko Ospitalizazioko Zerbitzuaren funtzionamendua hedatu zen, eta Osakidetza ospitale orokor guztietan ezarri; zerbitzu horren bidez, arreta etxean eman daiteke eta ospitaleratzea saihestu edo ospitalizazioa laburtu egiten da. Zerbitzu hori eskaintzea bereziki da onuragarria zainketa aringarrietako egoeran eta bizitzaren azken fasean dauden pazienteentzat (1993).
- Zainketa aringarrietako lehen 2 kontsulta-unitateak akutuentzako ospitaleetan: bata Donostia Ospitalean eta bestea Txagorritxu Ospitalean (1999).

ARAUDIA ETA ESPARRU ESTRATEGIKOA

2002

Funtsezko urtea da baimen informatuaren, aurretiazko borondateen eta tratamenduari uko egiteko eskubidearen oinarri juridikoei dagokienez, nahiz eta uko egite horrek heriotza ekarri, honako honen argitalpena indarrean sartu delako:

- «41/2002 Legea, azaroaren 14koa, estatu-eremuko, informazio eta dokumentazio klinikoaren arloan pazientearen autonomia eta eskubideak eta betebeharrak arautzen dituen»
- «7/2002 Legea, abenduaren 12koa, osasun-arloko aurretiazko borondateena Euskadiko osasunaren eremuan». Lege hori aplikatzearen ondorioz, gaur egun Euskadin dugun Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroa sortu zen.

2006

- Gobernu Kontseiluak 2006-2009 aldiko Zainketa Aringarrietako Plana onartu zuen, eta, horrela, 2002-2010 aldiko Osasun Planean esku hartzeko aurreikusitako estrategietako bat bete zen, eta, adibidez, Zainketa Aringarrien Lurraldeko Laguntza Planak diseinatzeko eskatu zen.
- Plan horiek oso erabilgarriak izan ziren egoeraren azterketa deszentralizatua egiteko, inplikaturako baliabideei eta zainketa aringarrien antolakuntzari dagokienez, eta Lurraldeko Osasun Zuzendaritza bakoitzak (gaur egun Osasuneko Lurralde Ordezkaritzak dira) jarduera zehatzak zabaldu eta lehenetsi ditu Programa Kontratuen bidez, bizi-amaierako egoeran dauden pertsonen eta horien senideen edo lagun maiteen arreta-eskaintza bultzatzera zuzendutako Osakidetzaren zerbitzu-erakundeekin.

**2008
2012**

- EO martxan jartzea eskualde mailako ospitale guztietan, baita jarduera geografikoki hedatzea EAEko ia % 100era.
- Zainketa aringarrien ekipoak abian jartzea Gurutzetako ospitalean eta Santiago ospitalean.
- EO pediatrikoko unitatea abian jartzea Gurutzetako ospitalean.

2013

- Osasun Plana 2013-2020 eta Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Ildo Estrategikoak 2013-2016 onartu ziren. Bizitzaren amaierako premiei erantzuteko helburua eta konpromisoa ere barne hartzen dituzte zehazki.
- Gainera, orduan finkatu zen arreta aringarriaren ebaluazioa kontratu-programen bidez egitea.

ARAUDIA ETA ESPARRU ESTRATEGIKOA

2015

- 147/2015 Dekretua, uztailaren 21ekoa, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen Eskubideei eta Betebeharrei buruzko Adierazpena onartzen duena argitaratu zen, eta, zehazki, 11. artikulua, honako eskubide hauek aipatzen dituena: arreta osoa izateko eskubidea; aukera terapeutikoei buruz egiazko informazioa jasotzeko eskubidea eta aukera horietako edozein onartzeko edo ukatzeko borondatea errespetatzeko eta onartzeko eskubidea; senideak eta gertuko pertsonak ondoan izateko eskubidea.
- Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiaren 4/2015 Jarraibidea, bizitzaren amaierako fasean arreta emateko egoera klinikoan ohe indibiduala erabiltzeari lehentasuna emateari buruzkoa.

2016
2020

- «Euskadiko Zainketa Aringarrien Plana 2016-2020». Plan horrek lan-helburu hauek ditu: baliabide gehiago ematea, kodifikazioa hobetzea, Arreta Plan Indibidualizatuak edo etxeko jarraipena. Horien guztien datuak hobetu egin dira urte hauetan, profesionalen parte hartzeko prozesu baten bidez (Innopal). Prozesu horri buruzko aipamen zehatzak ondorengo ataletan egingo dira.
- 11/2016 Legea, uztailaren 8koa (Eusko Legebiltzarra), bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzkoa. Lege hori talde politiko eta gizarte-talde guztien, hirugarren sektorearen eta profesionalen parte-hartzearen ondorioz sortu zen.

Urte horretatik aurrera, asistentzia sanitarioari eta soziosanitarioari dagokionez pazienteek eta profesionalak dituzten eskubideak eta betebeharrak biltzen dituen lege bat dugu, bai, baina baita beste arlo batzuetan dituztenak ere, hala nola ikerketa, artatutako pertsonen gogobetetasuna edo gai horiei buruzko komunikazio publikoa. Harrezkero, lege horren hedapena, gainera, lan partekaturako tresna zabala eta diziplina anitzekoa da, heriotzaren prozesua etengabe hobetzeko.

Lege horretako xedapen gehigarrietako batean legea bi urtez behin eguneratzeko konpromisoa hartu zenez, 2018an burututako lehen ebaluazioan ikusi zen –eta Eusko Legebiltzarrean aurkeztu– Legeak ezarrita zeramatzan lehen bi urte horietarako proposatutako ekintza guztietatik % 94 hasita edo ezarrita zeudela. Horietatik, % 24 hasita zeuden, eta % 70 ezarrita. Plan berri horrek arau-babes honetan ikasi eta landutakoa ere bultzatzen du.

- Euskadiko Onkologia Plana 2018-2023 egitasmoaren aurkezpena. Helduengan zein pediatrian aplikatu beharreko zainketa aringarri integratuak eta sareko lana jasotzen ditu. Arreta mota horri eta helburu espezifikoiei buruzko zenbait erreferentzia daude (adibidez, 27. eta 30. helburuak).

ARAUDIA ETA ESPARRU ESTRATEGIKOA

2017
2020

- Ikuspegi soziosanitariotik begiratuta, 2017-2020 aldiko Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoeak eta 2021ean aurkeztutako 2021-2024 aldiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia berriak ere helburu-kolektibo soziosanitarioak, gizarte-eremua (udaletako eta foru-aldundietako gizarte-zerbitzuak), hirugarren sektore sanitarioa, Osakidetza eta Euskadiko Osasun Saila sartu zituzten bizitzaren amaieraren begirada horretan.
- Pazienteei bizitzaren azken fasean eta haien senideei edo lagun maiteei arreta ematea erakunde guztien eta erakunde horiek ordezkatzan duten gizarte osoaren egiteko propio bat da gero eta gehiago.

2020

- 2020aren amaieran Osasun Sailak 2021-2024 aldirako egindako Marko Estrategikoa aurkeztu zen. Dokumentu horretan, konpromiso hau jasotzen da: EAEn bizi diren pertsona guztiei heriotza onerako eskubidea bermatzeko konpromisoa, indarrean dauden araudi desberdin hauetan adierazten diren alderdiak koordinatuz.

2021

- Eutanasia arautzen duen 3/2021 Lege Organikoak hiltzeko laguntza medikoa ematea legez onartzen duen testuingurua bermatzen du; horretarako, kontuan hartzen ditu sufrimendua bizi duen pertsonaren egoera fisikoan edo psikikoan eragiten duten baldintza batzuk, sufrimendua arintzeko asmoz esku hartzeko dauden aukerak eta pazienteak bere duintasun pertsonalarekin bateraezintzat jotzen dituen baldintzetan bere bizitza babesteari buruz dituen ideia moralak.
- Lege hori urte horretako ekainaren 25ean indarrean jarri zenetik, Osasun Sailak eta Osakidetzak eskubide berri hori, prestazio sanitario berri hori, lehendik zeuden eta pertsonen bizitzaren amaieran laguntzeko aintzat hartzen ziren gainerako eskubide eta prestazio sanitario eta soziosanitarioekin batera sartzeari lortu dute. Beraz, bermatu behar da pertsonen eta horien familien zainketa aringarriak eta hiltzeko laguntza medikoa jasoko dutela, kontziente izanda eskatzen bada eta legeak jasotzen dituen arau-instantziak ere onartzen badute. Era berean, Osasun Sailak kontzientzia-eragozpena bermatzen dio prestazio hori gauzatzea objektatuko duela erabakitzen duen eta zeregin hori duen edozein profesionali.

ARAUDIA ETA ESPARRU ESTRATEGIKOA

2021
2024

- Euskadiko Arreta Soziosanitariorako Estrategia 2021-2024.

Estrategia horretan, erreferentziako arau-esparruaren sorrerari begira, mugarria izan zen 2022ko abenduaren 22an Gobernantza Soziosanitarioari buruzko Dekretua argitaratzea. Dekretu horrek, besteak beste, Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa garatzea ezartzen du, hots, maila asistentzialeko lan-dinamika partekatu gisa (arreta soziosanitarioiko beharrianak dituzten pertsonen zuzeneko kudeaketa), biko honek garatua: alde batetik, Osakidetzako medikua eta Lehen Mailako Arretako erizaina, eta, bestetik, udal- edo foru-mailako oinarrizko gizarte-langilea edo oinarrizko gizarte-zerbitzuetako beste profesional batzuk. Pertsona horiek guztiek, kasuaren helburuen arabera, elkarrekin lan egingo dute biztanleriaren eskaera soziosanitarioei (bizitzaren amaiera-prozesuetan pertsonak eta pertsona horien zaintzaileak artatzea, besteak beste) erantzuteko erabiliko diren baliabide sozialak, sanitarioak eta/ edo soziosanitarioak koordinatzeko.

- Familia Zaintzaileei Laguntzeko Estrategia Soziosanitarioa 2021-2030.

ASEKek onartu zuen, 2021eko maiatzaren 3an hain zuzen. Honako hauek dira hartzaileak: adinekoak, desgaituak edota gaixotasun larriak, endekapenezkoak edota kronikoak dituzten pertsonak zaintzen dituzten familiak, bereziki mendekotasun-egoeran badaude eta betiere beren etxean edo senide zaintzaileen etxean bizi badira. Zaintzaileak funtsezko ardatza dira zainketa aringarrien eremuan; prozesu horretan ohikoa da familia-klaudikazioko egoerak sortzea, zeinak prebenitu beharrekoak baitira, betiere laguntza eta aitorpen egokiaren bidez.

Lege-esparru hori errealitate soziokultural baten isla da. Errealitate horrek zuzenean ukitzen gaitu eta hiltzeko orduan dauzkagun eskubide eta aukeren gainean eragiten du berriro. Testuinguru horretan gaude gaur egun eta Plan Estrategiko honek testuinguru horri erantzun nahi dio, pazienteei eta lagun maiteei nahiz talde profesional eta kudeatzaileei azken bidaia honen inguruko ahalik eta egoerarik hobereana emanez.